



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMNE - 7ª RM/7ª DE - 10ª Bda Inf Mtz
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA

SALC – 59º BIMTZ

***CREDENCIAMENTO Nº 01/2023 – 59º BIMtz
64106.004027/2023-71***

VOLUME VI

OBJETO

Credenciamento de OCS/PSA



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
C M N E - 10ª BDA INF MTZ
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA)



TERMO DE ABERTURA DE VOLUME

CREDENCIAMENTO Nº 1/2023 – 59º BIMtz
NUP 64106.004027/2023-71

ABRO, nesta data, o 6º volume dos autos do Processo Administrativo nº 64106.004027/2023-71, que tem como assunto o Credenciamento nº 01/2023, cujo objeto é o credenciamento de OCS e PSA para a prestação de serviços assistenciais de saúde, a fim de atender às necessidades do PMGu do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, que se inicia nesta folha 1001, esta folha, em decorrência do encerramento do 5º volume, à folha 1000.

Maceió-AL, 17 de janeiro de 2024.



2º Sgt
Aux SALC – 59º BI Mtz

licitado, recolhida no prazo máximo de **30(trinta) dias** úteis, a contar da comunicação oficial.

18.4.1. a multa será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração, ou ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente.

18.5. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

18.6. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

18.7. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

18.8. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

18.9. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

18.10. A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

19. RESCISÃO/DESCREDENCIAMENTO

19.1. O credenciamento pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes de prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

19.2. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

19.3. A Administração poderá extinguir o credenciamento ou contrato nas seguintes hipóteses:

19.3.1. não cumprimento ou cumprimento irregular de normas editalícias ou de cláusulas contratuais, de especificações, de projetos ou de prazos;

19.3.2. desatendimento das determinações regulares emitidas pela autoridade designada para acompanhar e fiscalizar sua execução ou por autoridade superior;

19.3.3. alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa que restrinja sua capacidade de concluir o contrato;

19.3.4. decretação de falência ou de insolvência civil, dissolução da sociedade ou falecimento do contratado;

19.3.5. caso fortuito ou força maior, regularmente comprovados, impeditivos da execução do contrato;

19.3.6. razões de interesse público, justificadas pela autoridade máxima do órgão ou da entidade contratante;



- 19.4. O CREDENCIADO terá direito à extinção do contrato nas seguintes hipóteses:
- 19.4.1. suspensão de execução do contrato, por ordem escrita da Administração, por prazo superior a 3 (três) meses;
 - 19.4.2. repetidas suspensões que totalizem 90 (noventa) dias úteis, independentemente do pagamento obrigatório de indenização pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas;
 - 19.4.3. atraso superior a 2 (dois) meses, contado da emissão da nota fiscal, dos pagamentos ou de parcelas de pagamentos devidos pela Administração por serviços prestados;
 - 19.4.4. poderá solicitar o descredenciamento a qualquer tempo, cumprindo o período de carência estabelecido no Termo de contrato de Credenciamento, mediante solicitação formal e termo de descredenciamento/recisão.

19.5. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

19.5.1. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

19.6. O termo de descredenciamento, sempre que possível, será precedido:

19.6.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

19.6.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

19.6.3. Indenizações e multas.

20. DOS RECURSOS

20.1. A interposição de recurso referente à ato que defira ou indefira pedido, à habilitação ou inabilitação do credenciado, à extinção de credenciamento ou contrato por ato unilateral da Administração, observará o disposto no art. 165 da Lei nº 14.133, de 2021.

20.2. O prazo recursal é de 3 (três) dias úteis, contados da data de intimação ou de lavratura da ata.

20.3. Quando o recurso apresentado impugnar o ato de habilitação ou inabilitação:

20.3.1. a intenção de recorrer deverá ser manifestada imediatamente, sob pena de preclusão;

20.3.2. o prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de intimação ou de lavratura da ata de habilitação ou inabilitação;

20.4. Os recursos deverão ser encaminhados à Comissão de Credenciamento e poderá ser apresentado pelo e-mail **contratos.fusex.pmg59bimtz@gmail.com**, ou por petição encaminhada ao endereço indicado neste Edital, pessoalmente ou via correios ou meio similar de entrega, com aviso ou protocolo de recebimento.

20.5. O recurso será dirigido à autoridade que tiver editado o ato ou proferido a decisão recorrida, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo



prazo, encaminhar recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.



20.6. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.

20.7. O prazo para apresentação de contrarrazões ao recurso pelos demais licitantes será de 3 (três) dias úteis, contados da data da intimação pessoal ou da divulgação da interposição do recurso, assegurada a vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

20.8. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

20.9. O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.

21. IMPUGNAÇÃO DO EDITAL E PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO

21.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade na aplicação da Lei nº 14.133, de 2021, devendo protocolar o pedido até 5 (cinco) dias úteis após a data de publicação do Edital de Credenciamento.

21.2. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgado em sítio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao 5 (cinco) dias úteis após a data de publicação do Edital de Credenciamento.

21.3. A impugnação e o pedido de esclarecimento poderão ser realizados por forma eletrônica, pelos seguintes meios:

21.3.1. pelo e-mail **contratos.fusex.pmg59bimtz@gmail.com**;

21.3.2. encaminhada ao endereço indicado neste Edital;

21.3.3. pessoalmente, protocolado na Seção de Credenciamento de OCS/PSA do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado;

21.3.4. ou via correios ou meio similar de entrega, com aviso ou protocolo de recebimento.

21.4. Acolhida a impugnação, o Edital será retificado e republicado.

22. REVOGAÇÃO E ANULAÇÃO DO EDITAL

22.1. A autoridade competente poderá revogar o Edital de credenciamento por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

22.2. No caso de revogação ou anulação do Edital de credenciamento, fica assegurado a prévia manifestação dos interessados.

22.3. Ao pronunciar a nulidade, a autoridade indicará expressamente os atos com vícios insanáveis, tornando sem efeito todos os subsequentes que deles dependam, e dará ensejo à apuração de responsabilidade de quem lhes tenha dado causa.



23. SUBCONTRATAÇÃO

- 23.1. Com fundamento nos termos do Art. 122 da Lei 14.133/2021, somente será permitida ao CREDENCIADO subcontratar os serviços referentes a unidades de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar e remoção.
- 23.2. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes à sua empresa, postos neste Edital;
- 23.3. A subcontratação não liberará o CREDENCIADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado, e deverá ser autorizada prévia e expressa pelo CREDENCIANTE em cada caso concreto.
- 23.4. O CREDENCIADO será responsável civil e penalmente pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrente de omissão voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência, bem como é o responsável pelos encargos trabalhistas decorrentes da subcontratação.
- 23.5. O CREDENCIADO deverá indicar eventuais subcontratados no momento do requerimento para credenciamento.

24. MEDIDAS ACAUTELADORAS

- 24.1. Consoante o artigo 45 da Lei nº 9.784, de 1999, a Administração Pública poderá, sem a prévia manifestação do interessado, motivadamente, adotar providências acauteladoras, inclusive retendo o pagamento, em caso de risco iminente, como forma de prevenir a ocorrência de dano de difícil ou impossível reparação.

25. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 25.1. Todas as notificações e comunicações entre o Órgão credenciador e o credenciado/contratado serão realizadas pelos seguintes meios:
- 25.1.1. Notificação Via postal com aviso de recebimento e/ou mensagem eletrônica via e-mail.
- 25.1.2. Presumem-se válidas as notificações e comunicações dirigidas ao endereço de correspondência constante do requerimento de credenciamento do interessado, a quem cabe atualizar o respectivo endereço sempre que houver modificação temporária ou definitiva.
- 25.2. É facultada à Comissão, em qualquer fase do procedimento de credenciamento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.
- 25.3. As normas que disciplinam este procedimento serão sempre interpretadas em favor dos princípios do credenciamento, especialmente não exclusão, isonomia, impessoalidade, publicidade e economicidade, bem como em favor da garantia do direito à saúde.
- 25.4. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Administração.
- 25.5. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o indeferimento do credenciamento, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.



Two handwritten signatures are present at the bottom right of the page. The one on the left is a cursive signature, and the one on the right is a more stylized, circular signature.

- 25.6. Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus Anexos ou de quaisquer outras peças que compõem o processo, prevalecerão as deste Edital.
- 25.7. Os casos omissos serão dirimidos pela Comissão com base nas disposições da Lei nº 14.133, de 2021, e demais diplomas legais eventualmente aplicáveis.
- 25.8. Os autos do processo ficarão disponibilizados, na íntegra, na Seção de Contratos do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, no endereço Av. Fernandes Lima nº 1970, Pitanguinha, CEP 57052-050, Maceió-AL, nos dias úteis, salvo mudanças formais de expediente, no horário 09:00 a 11:30, com vista franqueada aos interessados.



26. FORO

O foro para dirimir questões relativas ao presente Edital será o da Seção Judiciária de Maceió-AL - Justiça Federal, com exclusão de qualquer outro.

27. ANEXOS

- 27.1. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

27.1.1. **Anexo I: Projeto Básico**

- 27.1.1.1. **Anexo I – A:** Tabela de avaliação para planejamento de atenção domiciliar
- 27.1.1.2. **Anexo I – B:** Controle de atendimento de assistência domiciliar à saúde – SAMED / FuSEx
- 27.1.1.3. **Anexo I – C:** Controle de atendimento da equipe de enfermagem de pantão de assistência domiciliar à saúde – SAMED / FuSEx
- 27.1.1.4. **Anexo I – D:** Controle de atendimento de materiais / medicamentos de assistência domiciliar à saúde – SAMED / FuSEx
- 27.1.1.5. **Anexo I – E:** tabela de glosa do FuSEx
- 27.1.1.6. **Anexo I – F:** Áreas de prestação de serviços de assistência médico-hospitalar
- 27.1.1.7. **Anexos II: Referenciais de preço**
- 27.1.1.7.1. **Anexo II – A:** Para o apreçamento e remuneração de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares
- 27.1.1.7.2. **Anexo II – B:** Lista Referencial de Procedimentos de Atenção Domiciliar
- 27.1.1.7.3. **Anexo II – C:** Lista Referencial dos Pacotes de Procedimentos
- 27.1.1.7.4. **Anexo II – D:** Referencial de Custos Geral – Baixa e Média Complexidade em Serviços de Saúde de OCS e PSA
- 27.1.1.7.5. **Anexo II – E:** Referencial de Custos Geral – Alta Complexidade em Serviços de Saúde de OCS e PSA



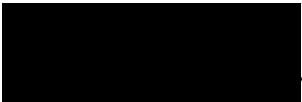
- 27.1.1.7.6. **Anexo II – F:** Referencial de Preços de Procedimentos Odontológicos
- 27.1.1.7.7. **Anexo II – G:** Referencial de Valoração Diferenciada
- 27.1.2. **Anexo III – A:** Minuta de Termo de Credenciamento Hospitais e Maternidades
- 27.1.3. **Anexo III – B:** Minuta de Termo de Credenciamento Para Clínicas Especializadas
- 27.1.4. **Anexo III – C:** Minuta de Termo de Credenciamento Para Clínicas De Reabilitação
- 27.1.5. **Anexo III – D:** Minuta de Termo de Credenciamento Para Laboratórios
- 27.1.6. **Anexo III – E:** Minuta de Termo de Credenciamento Para PSA
- 27.1.7. **Anexo III – F:** Minuta de Termo de Credenciamento Assistência Domiciliar
- 27.1.8. **Anexo III – G:** Minuta de Termo de Credenciamento De Clínicas Odontológicas
- 27.1.9. **Anexo IV - A:** Modelo de requerimento de credenciamento OCS
- 27.1.10. **Anexo IV - B:** Modelo de requerimento de credenciamento PSA
- 27.1.11. **Anexo V:** Modelos de declarações
- 27.1.12. **Anexo VI:** Procedimentos sujeitos a parecer, não cobertos e não financiados
- 27.1.13. **Anexo VII:** Modelo de ajuste prévio
- 27.1.14. **Anexo VIII:** Pedido de Internamento
- 27.1.15. **Anexo IX - A:** Vistoria de Hospitais
- 27.1.16. **Anexo IX - B:** Vistoria de Hemodiálise
- 27.1.17. **Anexo IX - C:** Vistoria de Hemato-Hemoterapia
- 27.1.18. **Anexo IX - D:** Vistoria de Fisioterapia
- 27.1.19. **Anexo IX - E:** Vistoria de Fonoaudiologia, Psicologia, pedagogia e clínicas
- 27.1.20. **Anexo IX - F:** Vistoria de Diagnóstico por imagem
- 27.1.21. **Anexo IX - G:** Vistoria de Clínica Laboratorial
- 27.1.22. **Anexo IX - H:** Vistoria de Odontologia
- 27.1.23. **Anexo IX - I:** Vistoria de OCS Diversas
- 27.1.24. **Anexo IX - J:** Vistoria de PSA
- 27.1.25. **Anexo IX - K:** Vistoria de todos demais

27.1.26. **Anexo X - A:** Check List OCS

27.1.27. **Anexo X - B:** Check List PSA



Quartel em Maceió-AL, 27 de dezembro de 2023.

 - Maj
Ordenador de Despesas do 59º BI Mtz

A handwritten signature, possibly 'R', enclosed in a circle.

ANEXO I – PROJETO BÁSICO



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA



CREDENCIAMENTO DE ORGANIZAÇÕES CIVIS DE SAÚDE (OCS) E DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS (PSA) PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

PROJETO BÁSICO

1. OBJETO

- 1.1. Credenciamento, na Região Metropolitana de Maceió-Al, de Organizações Civis de Saúde (OCS) e de Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para a prestação de serviços de assistência à saúde para atendimento domiciliar, na modalidade de HOME CARE, serviços médicos e odontológicos em nível ambulatorial e hospitalar, serviços ambulatoriais e hospitalares em assistência laboratorial de análises clínicas e anatomopatológica, serviços de diagnósticos por imagem e terapêuticas, nutrição enteral e parenteral, reabilitações físicas (fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional), psicológica e anestesiologia, visando atender de forma complementar – ou seja, naquilo que não for possível realizar nas instalações do Posto Médico da Guarnição de Maceió, quer por falta de recursos humanos, quer por excesso de demanda, ou seja, as necessidades dos beneficiários que tiverem direito à assistência médico-hospitalar, nos termos da Lei nº 6.880, de 1980, e respectiva regulamentação.
- 1.2. As áreas de prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, odontológica e de reabilitação abrangidas pelo edital de credenciamento constam no ANEXO I - F.
- 1.3. Nenhum dos CREDENCIADOS, pessoas físicas ou jurídicas contratadas, atuarão ou prestarão serviços no interior das instalações das Organizações Militares.

2. JUSTIFICATIVA DO CREDENCIAMENTO

2.1. O credenciamento justifica-se pelos seguintes motivos:

- 2.1.1. Esta Organização Militar de Saúde, possui limitadas condições técnicas e humanas para atender todas as necessidades de assistência à saúde dos beneficiários dos Sistemas SAMMED/FUSEx/PASS/Ex- Cmb, visto que foi classificada como Posto Médico de Guarnição, possuindo recursos humanos e técnicos limitados para atendimento dos beneficiários do Sistema SAMMED/FUSEx que compreende: Militares da ativa e seus dependentes, militares da reserva e seus dependentes, pensionistas, militares em serviço militar obrigatório e alunos dos cursos de formação do Exército. Também utilizam a estrutura de Saúde do Exército os funcionários Civis do Ministério da Defesa vinculados ao Exército que aderiram ao PASS e Ex-

Combatentes (Ex-Cmb) seus dependentes e pensionistas.



2.1.2. A assistência médico-hospitalar aos beneficiários já descritos encontra amparo na Lei 6880 de 09 de dezembro de 1980, e no Decreto do Presidente da República nº 92.512 de 02 de abril de 1986, na Portaria nº 422 do Cmt Ex, de 19 de junho de 2008, Portaria nº 878 do Cmt Ex, de 28 de novembro de 2006, Portaria 653 Cmt Ex, de 30 de agosto de 2005, Portaria nº 048 do DGP, de 28 de fevereiro de 2008 e Nota Informativa 001 – D Sau, de 2 de dezembro de 2010.

2.1.3. O credenciamento enquadra-se no inciso II, art. 79 da Lei nº 14.133 de 2021, como hipótese de inexigibilidade de licitação, nos termos do inciso IV, art. 74 da Lei nº 14.133.

3. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

3.1. As despesas para atender as contratações decorrentes do credenciamento estão programadas em dotação orçamentária própria, conforme classificação abaixo:

EV	ESF	PTRES	FONTE	ND	PI
300063	2	06316 4	0250270013	339039	D8SAFUSOCSA-FUSEX OCS/C
300063	2	06316 4	0250270013	339036	D8SAFUSPRSA-FUSEX PSA
300063	2	06309 1	0100000000	339039	D8SAFCTOCSA-FC - OCS/C
300063	2	06309 1	0100000000	339036	D8SAFCTPRSA-FC - PSA
300063	2	06316 3	0250270037	339039	D8SACIVOCSA-PASS - OCS/C - FEx
300063	2	06316 3	0250270037	339036	D8SACIVPRSA-PASS - PSA - FEx
300063	2	06309 2	0100000000	339039	D8SAECBOCSA-ECB - Ex Cmb OCS/C
300063	2	06309 2	0100000000	339036	D8SAECBPRSA-ECB - Ex Cmb PSA
401091	2	06316 4	0250270013	339147	D8SAFUSPRSA

4. ABRANGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

4.1. O credenciamento abrangerá a Região Metropolitana de Maceió-AL.

4.2. O credenciamento abrangerá todas modalidades ou especialidades médicas e assistenciais descritas nas tabelas referenciais do Edital, desde que o credenciado esteja corretamente habilitado a prestar o serviço requerido.

5. DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. Os detalhamentos de todos os serviços e fornecimentos abrangidos pelo credenciamento

constam das TABELAS REFERENCIAIS de remuneração dos serviços e dos preços dos insumos e medicamentos, anexas ao processo. (ANEXOS II)



6. IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

6.1. Serão beneficiários dos serviços prestados no credenciamento:

6.1.1. Aos beneficiários do Sistema SAMMED/FUSEx, os serviços serão prestados em consonância com a Portaria nº 048-DGP, de 28 de Fevereiro de 2008 – IR 30-38 (Aprova as Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército).

6.1.2. Aos beneficiários do Sistema PASS os serviços serão prestados em respeito a Portaria nº 117 – DGP, de 19 de maio de 2008 – IR 30-57 (Instruções Reguladoras da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Cíveis do Exército Brasileiro – PASS).

6.1.3. Aos beneficiários Ex-Cmb e seus dependentes e pensionistas os serviços serão prestados conforme a Nota Informativa 001 – D Sau, de 2 de dezembro de 2010.

7. FORMA DE ENCAMINHAMENTO DOS BENEFICIÁRIOS

7.1. As normas para encaminhamento dos beneficiários às Organizações Cíveis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) são as seguintes:

7.1.1. A prestação dos serviços para atendimentos ambulatoriais em OCS e PSA credenciados ocorrerá somente com a identificação do usuário (Identidade Militar e cartão de beneficiário do FuSEx, ambos em validade, caso a Identidade Militar possua o nº do cartão de beneficiário – PREC, não será necessário a apresentação do mesmo) e com Guia de Encaminhamento (GE), expedida por esta Organização Militar.

7.1.2. A prestação dos serviços para atendimentos de urgência/emergência ambulatoriais em OCS credenciados ocorrerá somente com a identificação do usuário (Identidade Militar e cartão de beneficiário do FuSEx, ambos em validade).

7.1.2.1. Quando não possuir cartão de beneficiário do FuSEx, apresentar ao dar entrada a Declaração Provisória de Beneficiário do FuSEx, juntamente com Identidade Militar ou Certidão de Nascimento;

7.1.2.2. O militar Titular, por ocasião da identificação do usuário, poderá ser comprovada mediante apresentação da identidade militar somente.

8. CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

8.1. A prestação dos serviços observará as seguintes condições e procedimentos:

8.1.1. Observar **Anexo II - B**, deste Projeto básico, e também;

8.1.2. Para os serviços de **ASSISTÊNCIA DOMICILIAR, HOME CARE**:

8.1.2.1. O beneficiário com solicitação médica assistente de assistência domiciliar será avaliada, inicialmente, pela equipe de auditoria médica militar. A equipe fará

uso de instrumento avaliativo, tabela NEAD, para averiguar assistência solicitada.



- 8.1.2.2. A equipe de auditoria médica militar será responsável pelo relatório de visita avaliativa do beneficiário, comunicar o resultado da avaliação ao beneficiário/responsável e solicitar visitas avaliativas dos serviços contratados.
- 8.1.2.3. Para o início do atendimento de atenção domiciliar à saúde, a apresentação do paciente à equipe de profissionais do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário e/ou de seu responsável, por meio do agendamento de visita domiciliar solicitada por parte do CONTRATANTE para a elaboração do Plano de Atenção Domiciliar (PAD).
- 8.1.2.4. O plano de Atenção Domiciliar (PAD) deverá apresentar a real situação do paciente, onde deverá constar: dados de identificação (paciente e responsável), diagnósticos, histórico clínico do paciente, medicamentos em uso, Avaliação de Dependência (Anexo I - A), sistema tegumentar, exame físico, avaliação da dor, avaliação por aparelhos (respiratório, digestivo e geniturinário), avaliação do domicílio, recursos necessários para atendimento (materiais e equipamentos) e Enquadramento do Tipo de Atenção Domiciliar (Anexo I - A).
- 8.1.3. Estabelecer como prioridade de eleição da internação domiciliar os seguintes grupos de indivíduos:
 - 8.1.3.1. Idosos;
 - 8.1.3.2. Portadores de doenças crônico-degenerativas agudizadas;
 - 8.1.3.3. Portadores de patologias que necessitem de cuidados paliativos; e
 - 8.1.3.4. Portadores de incapacidade funcional, provisória ou permanente.
- 8.1.4. Os mecanismos de encaminhamentos dos pacientes para a atenção domiciliar à saúde e as normas para o atendimento dar-se-ão segundo os critérios de captação e de elegibilidade que se seguem:
 - 8.1.4.1. A equipe de Auditoria Médica das Contas Médicas do PMGU de Maceió, indicará ao CONTRATADO o paciente que receberá a atenção domiciliar à saúde, a fim de que proceda à avaliação do caso e à elaboração do Plano de Atenção Domiciliar:
 - 8.1.4.1.1. A Equipe de Auditoria Médica será composta por médico e enfermeiro auditores. Os mesmos poderão ter o auxílio dos demais profissionais do quadro assistencial do PMGU do 59º BIMtz (fisioterapeuta, dentista e farmacêutico)
 - 8.1.4.1.1.1. As especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, a avaliação de elegibilidade do paciente para a assistência domiciliar poderá deixar de contar com parte das mesmas.
- 8.1.5. O atendimento de atenção domiciliar à saúde será autorizado após homologação do referido Plano, de acordo com as normas reguladoras da Diretoria de Saúde do Exército, ouvida a Seção de Auditoria, oportunidade na qual será expedida a competente Guia de Encaminhamento para Atenção Domiciliar à Saúde;
- 8.1.6. À Seção de Auditoria competirá realizar os contatos com a equipe profissional do CONTRATADO para eventuais alterações no Plano de Atenção Domiciliar proposto,

respeitados os preceitos éticos estabelecidos por parte dos Conselhos de Classe;



- 8.1.7. A desmobilização da atenção domiciliar à saúde com a redução gradual da estrutura disponibilizada na atenção domiciliar à saúde, de acordo com a evolução do plano terapêutico previamente acordado, até a alta da atenção domiciliar, ~~de acordo com~~ conforme os critérios do Plano de Atenção Domiciliar;
- 8.1.8. O CONTRATANTE poderá, por meio da Seção de Auditoria do Posto Médico da Guarnição de Maceió, solicitar ao CONTRATADO, em regime de transição coordenada, o início da atenção domiciliar à saúde de pacientes internados em OCS, assim que o mesmo obtenha alta hospitalar;
- 8.1.9. A atenção domiciliar à saúde terá prazo determinado, podendo, entretanto, no decorrer do período inicialmente estabelecido sofrer alterações, em consequência da evolução/necessidades clínicas do paciente e adesão deste e de seu grupo familiar à assistência oferecida:
- 8.1.9.1. O plano de Atenção Domiciliar (PAD) do paciente admitido deve ser revisado de acordo com a evolução e acompanhamento do paciente e a gravidade do caso. Esta revisão deve conter data, assinatura do profissional de saúde que acompanha o paciente;
- 8.1.9.2. A autorização será válida para no máximo 30 dias.
- 8.1.9.2.1. Se houver necessidade de continuidade do tratamento domiciliar, nova solicitação deverá ser enviada.
- 8.1.9.3. As prorrogações deverão ser encaminhadas ao CONTRATANTE a cada período de 30 (trinta) dias, obedecendo aos mesmos períodos de cobrança, com o objetivo de prolongar a atenção prestada ao beneficiário pelo próximo período:
- 8.1.9.3.1. Junto com as prorrogações deverão estar anexados os relatórios dos profissionais da equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, assistente social, psicólogo e fisioterapeuta) envolvidos no atendimento do paciente;
- 8.1.9.3.2. Quando houver curativos, deverá estar anexado e relatório padrão para curativos da equipe especializada em lesão, devendo, o mesmo, ser preenchido pelo enfermeiro(a) responsável.
- 8.1.9.3.3. Na evolução deve constar profundidade (medidas), presença de infecção, comprometimento tecidual (estágio/grau), tipo de tecido encontrado, materiais utilizados e prescritos e programação de alta/desmame dos mesmos.
- 8.1.9.4. Ao final do período será emitida uma autorização constando o plano de atendimento liberado, contemplando os recursos humanos necessários, materiais, medicamentos, dispositivos e equipamentos, além da definição da periodicidade do envio de relatórios de atendimento;
- 8.1.9.5. Os orçamentos referentes às intercorrências serão aprovados no decorrer do atendimento de acordo com parecer da equipe de auditoria médica do PMGU/59ª BIMtz;
- 8.1.9.6. Em casos de internação prolongada, a conta deverá ser enviada ao CREDENCIANTE após 10 (dez) dias por ocasião do 1º período de internação e a cada **10(dez) dias** dias nas prorrogações para fins de auditoria e liquidação, conforme orientação da Seção de Auditoria Médica do CREDENCIANTE. (Entende-se por internação prolongada, internamentos com período superior

a sete dias).



- 8.1.9.7. A regulação da atenção domiciliar é realizada através de autorizações prévias divididas em duas modalidades:
- 8.1.9.7.1. Prorrogações; e
 - 8.1.9.7.2. Complementares (intercorrências).
- 8.1.9.8. Os materiais e medicamentos necessários ao tratamento do (a) paciente serão entregues pelo CONTRATADO na residência do (a) mesmo (a), mediante aviso de recebimento a ser assinado pela pessoa por ele responsável, sob pena de não cobertura;
- 8.1.9.9. O CONTRATADO deverá promover orientação continuada junto a família/cuidador, devendo ser orientada a assumir os cuidados com o paciente tendo em vista a promoção do autocuidado;
- 8.1.9.10. O CONTRATADO deverá elaborar o relatório de alta domiciliar quando ocorrer alguns dos seguintes motivos:
- 8.1.9.10.1. Alta por melhora;
 - 8.1.9.10.2. Recuperação parcial, que possibilite tratamento ambulatorial;
 - 8.1.9.10.3. Quando o (a) usuário (a) não mais preencher qualquer dos requisitos a que se refere este credenciamento;
 - 8.1.9.10.4. Ausência do responsável pelos cuidados do (a) usuário (a) durante a atenção domiciliar, comprovada pela equipe multidisciplinar do CONTRATANTE ou CONTRATADO;
 - 8.1.9.10.5. Internação ou reinternação hospitalar por piora do quadro clínico; e
 - 8.1.9.10.6. Óbito.
- 8.1.10. A Equipe de Auditoria Médica do Posto Médico da Guarnição de Maceió procederá a reavaliação periódica dos casos de atenção domiciliar à saúde, com a finalidade de deliberar sobre a necessidade ou não da continuidade desse tipo de atendimento.
- 8.1.11. O CONTRATADO deverá manter, durante toda a internação domiciliar, em tempo integral, estrutura de serviços específicos e de apoio à atenção domiciliar de casos de urgência/emergência necessários aos atendimentos em domicílio e à remoção dos pacientes para Organização Civil de Saúde (OCS) contratada.
- 8.1.12. As intercorrências clínicas, decorrentes de urgência/emergência, deverão ser comunicadas por parte do CONTRATADO em até 2 (dois) dias úteis ao CONTRATANTE, a contar da data da ocorrência, mediante o fornecimento dos elementos necessários para comprovação da emergência ou da urgência, a fim de controle e providências administrativas;
- 8.1.13. O FuSEx/SAMMED/PASS não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências acima previstas;
- 8.1.14. O atendimento no caso de emergência ou comprovada urgência será coberto por guia de encaminhamento única, emitida impessoalmente, que abarque o atendimento que fora dispensado ao beneficiário, ainda que tal atendimento envolva equipe multidisciplinar;

8.1.15. A remoção do paciente, quando necessária, deverá ser efetuada, para a rede de Organizações Cíveis de Saúde credenciadas pelo CONTRATANTE, bem como deverá ser devidamente justificada.



8.1.16. A remoção do paciente ocorrerá das seguintes formas:

8.1.16.1. De responsabilidade do CONTRATADO, com uso do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel próprio ou subcontratado, conforme valores constantes na Lista Referencial de Procedimentos Hospitalares do Posto Médico da Guarnição de Maceió para contratos de credenciamento do Edital;

8.1.16.2. De responsabilidade do CONTRATANTE, com utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel, contratados por meio de credenciamento:

8.1.16.2.1. Neste caso, a CREDENCIADA deverá solicitar à Seção de Auditoria a remoção do paciente.

8.1.17. Quando houver necessidade de nova internação hospitalar do beneficiário, decorrente da evolução do quadro clínico durante o tratamento domiciliar, o CONTRATADO deverá encaminhá-lo, preferencialmente, ao hospital conveniado do CONTRATANTE:

8.1.18. O CONTRATADO, apresentado no seu corpo clínico, prestará atenção domiciliar nas modalidades de assistência domiciliar (suporte básico), internação domiciliar, procedimentos de enfermagem e gerenciamento de casos crônicos, incluindo treinamento de cuidador/acompanhante, oxigenioterapia, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção, transporte em ambulância, honorários médicos e de fisioterapeutas (motora e/ou respiratória) e de outras especialidades necessárias à prestação do serviço de assistência domiciliar à saúde:

8.1.18.1. **Atendimento domiciliar:** prestado por visita de equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social e fisioterapeuta, quando se fizer necessário e autorizado previamente pela equipe de auditoria médica:

8.1.18.1.1. Suporte básico: supervisão de Enfermagem, sobreaviso médico, adequação do ambiente domiciliar, treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção e orientação à família.

8.1.18.2. **Internação domiciliar:** indicada para pacientes agudos ou crônico-agudizados, que se não receberem um suporte mais intensivo provavelmente necessitarão de hospitalização. Indicada, também, em momento de término da hospitalização, para transição adequada do hospital para a residência, quando necessário. A internação domiciliar compreende as seguintes modalidades:

8.1.18.2.1. Internação domiciliar de baixa complexidade: além do contido no suporte básico, incluem os serviços de técnico de enfermagem por 06 (seis) h/dia;

8.1.18.2.2. Internação domiciliar de média complexidade: além do contido no suporte básico, incluem os serviços de técnico de enfermagem por 12

(doze) h/dia;

8.1.18.2.3. Internação domiciliar de alta complexidade: além do contratado no suporte básico, inclui os serviços de técnico de enfermagem por 24 (vinte e quatro) h/dia.



8.1.18.3. Procedimentos de enfermagem: serviços de técnico de enfermagem, sob supervisão do profissional enfermeiro, durante o atendimento domiciliar para realização de curativos, administração de medicamentos por todas as vias, administração de dietas enterais, realização de higiene em pacientes acamados e outros atendimentos de enfermagem que não requeiram acompanhamento contínuo.

8.1.18.4. Gerenciamento de Casos Crônicos: compreende a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias. O trabalho é desenvolvido por equipe interdisciplinar, compreendendo médico e profissional enfermeiro obrigatoriamente, além de fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, sempre de acordo com o plano de tratamento definido para cada paciente, dependendo do caso o paciente será enquadrado nos seguintes planos:

8.1.18.4.1. Gerenciamento de caso básico (GCB) compreende:

8.1.18.4.1.1. Portadores de doenças crônicas estáveis, sendo frequentemente idosos ou adultos com pequena sequela neurológica, demência em fase inicial, ou demais comprometimentos da sua saúde que necessite de monitoramento menos intensivo;

8.1.18.4.1.2. Pacientes dependentes parciais ou independentes de seus cuidadores;

8.1.18.4.1.3. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas de curta duração evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames;

8.1.18.4.1.4. Pacientes e cuidadores desinformados sobre os cuidados necessários para prevenir a exacerbação da doença; e

8.1.18.4.1.5. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 01 (uma) visita por trimestre, 01 (um) Enfermeiro com 01 (uma) visita por mês, 01 (um) Nutricionista com 01 (uma) visita por trimestre, 01 (um) Psicólogo com 01 (uma) visita por trimestre, Equipe Interdisciplinar (Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo e Terapeuta Ocupacional) com 02 (uma) sessões por mês por cada profissional técnico anteriormente citado.

8.1.18.4.2. Gerenciamento de caso intermediário (GCI) compreende:

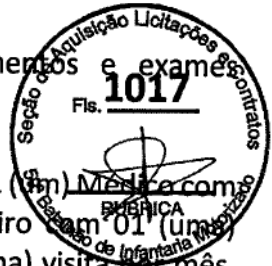
8.1.18.4.2.1. Portadores de doenças crônicas, sendo frequentemente idosos frágeis ou adultos com sequela neurológica, demência em fase intermediária; ou demais comprometimentos da sua saúde que necessite de monitoramento intensivo;

8.1.18.4.2.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

8.1.18.4.2.3. Pacientes dependentes parciais de seus cuidadores;

8.1.18.4.2.4. Pacientes que, pelo grau de dependência possuem dificuldade de acesso, considerável, a rede de atenção;

8.1.18.4.2.5. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas



evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos;

8.1.18.4.2.6. Pacientes com infecções de repetição; e

8.1.18.4.2.7. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 01 (uma) visita por bimestre, 01 (um) Enfermeiro com 01 (uma) visita por mês, 01 (um) Nutricionista com 01 (uma) visita por mês, 01 (um) Psicólogo com 01 (uma) visita por mês, Equipe Interdisciplinar (Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo e Terapeuta Ocupacional) com 04 (quatro) sessões mensais por cada profissional técnico anteriormente citado.

8.1.18.4.3. Gerenciamento de caso avançado (GCA) compreende:

8.1.18.4.3.1. Portadores de doenças crônicas de difícil controle;

8.1.18.4.3.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

8.1.18.4.3.3. Pacientes dependentes totais de seus cuidadores;

8.1.18.4.3.4. Pacientes que pela dependência, possuem extrema dificuldade de acesso à rede de atenção;

8.1.18.4.3.5. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos;

8.1.18.4.3.6. Pacientes com alta recente, estável, quadro clínico delicado e com alto risco de descompensação; e

8.1.18.4.3.7. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 01 (uma) visita por mês, 01 (um) Enfermeiro com 01 (uma) visita por mês, 01 (um) Nutricionista com 01 (uma) visita por mês, 01 (um) Psicólogo com 01 (uma) visita por mês, Equipe Interdisciplinar (Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo e Terapeuta Ocupacional) com 06 (seis) sessões por mês por cada profissional técnico anteriormente citado.

8.1.19. O CONTRATADO deverá realizar os treinamentos necessários aos cuidadores/acompanhantes dos pacientes a serem assistidos pela atenção domiciliar à saúde.

8.1.20. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram sua equipe multidisciplinar de atenção domiciliar à saúde, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades:

8.1.20.1. O CONTRATADO obriga-se a manter atualizada a relação acima indicada; e

8.1.20.2. Quando a equipe multidisciplinar do CONTRATADO for constituída, em parte ou no seu todo, por meio de cooperativa vinculada, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para o CONTRATANTE.

8.1.21. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:

8.1.21.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;

8.1.21.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO; e

8.1.21.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

8.1.22. Equipara-se ao subitem 8.1.21, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica

que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.



- 8.1.23. O Plano de Atenção Domiciliar deverá conter a descrição nominal dos integrantes da Equipe Multidisciplinar de Saúde que prestará a assistência domiciliar ao paciente, contendo os números de telefone dos profissionais da referida equipe para os contatos que se fizerem necessários entre o paciente e/ou seu responsável com a equipe de atenção domiciliar.
- 8.1.24. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO e no domicílio do paciente, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes, assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.
- 8.1.25. O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.
- 8.1.26. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FuSEx/SAMMED/PASS será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria das UAt, que decidirá pela sua autorização ou negação.
- 8.1.27. Toda medicação a ser administrada ao paciente em tratamento domiciliar deverá ter aprovação prévia da Seção de Auditoria do Posto Médico da Guarnição de Maceió:
- 8.1.27.1. O CONTRATANTE não arca com o fornecimento de medicamentos orais ou de uso contínuo, ficando a cargo da família do paciente.
- 8.1.28. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008.
- 8.1.29. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o **ANEXO VI** do edital, não se incluem na presente contratação:
- 8.1.29.1. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.
- 8.1.30. Não será autorizada ou poderá ser cancelada a atenção domiciliar quando:
- 8.1.30.1. O domicílio do (a) usuário (a) apresentar difícil acesso à ambulância, equipamento ou atendimento de urgência;
- 8.1.30.2. As condições emocionais do (a) usuário (a) ou de familiar inviabilizarem o tratamento;
- 8.1.30.3. Não houver aceitação ou não adaptação pelo (a) usuário (a) ou sua família às normas do programa;
- 8.1.30.4. Não houver aceitação da equipe multidisciplinar pelo (a) usuário (a), responsável ou família;
- 8.1.30.5. A equipe multidisciplinar da OCS ou a UG-FuSEx entenderem inviável a implementação do programa.

8.1.31. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, imediatamente, a família do paciente e o Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) de Maceió, através do e-mail contasmedicas59bimtz@gmail.com, a quem caberá tomar as providências subsequentes.



8.1.32. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

8.1.33. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

8.1.34. O Serviço de Auditoria do Posto Médico da Guarnição de Maceió possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

8.1.35. As empresas credenciadas deverão prestar os serviços nos domicílios dos usuários do FuSEx vinculados à Guarnição de Maceió de segunda à domingo.

8.2. Para os serviços **ATENDIMENTO PRÉ E INTER HOSPITALAR MÓVEL:**

8.2.1. Com observância das seguintes especificações mínimas, nos termos da Portaria nº 2.048, de 11 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde:

8.2.1.1. Ambulâncias do TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples de caráter eletivo;

8.2.1.2. Ambulâncias do TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino;

8.2.1.3. Ambulâncias do TIPO C – Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em local de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas);

8.2.1.4. Ambulâncias do TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento de transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalar e/ou transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos; bem como dos materiais, medicamentos e equipamentos previstos na Portaria acima referida.

8.2.1.5. Transporte Aeromédico: TIPO E - Aeronave de asa fixa ou rotativa. Na Aeronave de Transporte Médico deverão conter os mesmos equipamentos descritos nas ambulâncias de suporte avançado, seja adulto, infantil e neonato.

8.2.2. O atendimento pré-hospitalar será realizado por meio de pronto socorro móvel (adulto, pediátrico ou neonatal) ou ambulâncias, nas situações de emergências e de urgências médicas, por equipes compostas de auxiliares treinados e lideradas por médico intensivista;

8.2.3. O atendimento inter-hospitalar compreende o transporte de pacientes entre a rede

hospitalar ou para essa, na área de abrangência especificada neste Termo;



8.2.4. A equipe responsável pela prestação dos serviços, nos casos de emergência, deverá ser composta por:

8.2.4.1. Um motorista com curso de socorrista;

8.2.4.2. Um técnico ou auxiliar de enfermagem habilitado;

8.2.4.3. Um médico intensivista, ou médico com curso de *Advanced Trauma Life Support (ATLS)* ou *Advanced Cardiac Life Support (ACLS)*.

8.2.5. A equipe responsável pela prestação dos serviços, nos demais casos, deverá ser composta por:

8.2.5.1. Um motorista com curso de socorrista; e,

8.2.5.2. Dois profissionais de enfermagem habilitados.

8.3. Para os HOSPITAIS, MATERNIDADES, CLÍNICAS DE ESPECIALIDADES, LABORATÓRIOS E PSA:

8.3.1. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.

8.3.2. A remoção do paciente será de responsabilidade do CONTRATANTE, com utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel, contratados por meio de credenciamento.

8.3.2.1. Sendo previamente acordado entre as partes, poderão constar as seguintes subcláusulas:

8.3.2.1.1. A remoção do paciente será de responsabilidade do CONTRATADO, com utilização de ambulância, conforme valores constantes nas tabelas Referenciais do Edital (ANEXOS II).

8.3.2.1.2. A remoção do paciente será de responsabilidade do CONTRATADO, com uso do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel subcontratado.

8.3.3. Nos casos de atendimento nas áreas de odontologia, fisioterapia e psicologia, o encaminhamento deverá ser efetuado, por profissional de saúde militar, depois de verificado o parecer do médico especialista e quando esgotados todos os recursos existentes nas OMS.

8.3.4. O CONTRATADO obriga-se a apresentar, ao CONTRATANTE, a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados, por parte do CONTRATADO, para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.

8.3.4.1. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe;

8.3.4.2. Quando o corpo clínico do CONTRATADO for constituído, em parte ou no seu todo, por meio de cooperativa vinculada, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para o CONTRATANTE.

8.3.5. O CONTRATADO, apresentado no seu Corpo Clínico, prestará assistência médico-

hospitalar conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e de terapia, salas de cirurgia e instalações equipadas com material e instrumental necessários à execução de atos médicos, medicação, alojamento, serviço de lavanderia, demais serventias e alimentação, inclusive dietas especiais e outros produtos nutricionais quando prescritos por parte do médico assistente.

- 8.3.6. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:
- 8.3.6.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;
 - 8.3.6.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;
 - 8.3.6.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.
- 8.3.7. Equipara-se ao subitem 8.3.6.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.
- 8.3.8. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados, pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE, às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.
- 8.3.9. O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.
- 8.3.10. A solicitação de exame ou de procedimento coberto pelo FuSex/SAMMED/PASS, decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria das UAt, que decidirá pela sua autorização ou negação.
- 8.3.11. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008.
- 8.3.12. Os beneficiários do FuSex/SAMMED/PASS têm direito à cobertura ou ao financiamento de órteses e próteses não odontológicas, nos termos das Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38) e Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57), indenizáveis de acordo com o Anexo A das respectivas portarias, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.
- 8.3.12.1. A cobertura acima indicada inclui órteses e próteses nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico eletivo, submetido ao parecer da Comissão de Ética;
 - 8.3.12.2. Ao beneficiário do FuSex/SAMMED será permitida a utilização de órteses e próteses não odontológicas por importação, quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento, e estará condicionada à autorização prévia do DGP, ouvida a Diretoria de Saúde (DSau), conforme art.



- 8.3.13. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o ANEXO VI do edital, não se incluem na presente contratação.
- 8.3.13.1. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente e seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de qualquer alteração de procedimento, material e afins.
- 8.3.14. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e o Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) de Maceió, através do e-mail contasmedicas59bimtz@gmail.com, a quem caberá tomar as providências subsequentes.
- 8.3.15. Nos casos de internação, o CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) de Maceió, conforme modelos nos ANEXO VII e ANEXO VIII.
- 8.3.16. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.
- 8.3.17. As faturas referentes às internações de longa permanência (com mais de dez dias) deverão ser subtotalizadas e entregues dentro do mês de internação do paciente com a apresentação das despesas, pelo CONTRATADO.
- 8.3.17.1. O CONTRATADO deverá remeter, diariamente, no período matutino, via e-mail contasmedicas59bimtz@gmail.com, à Seção de Auditoria do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) de Maceió, a lista de pacientes internados.
- 8.3.18. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.
- 8.3.19. O Serviço de Auditoria do Posto Médico da Guarnição de Maceió possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.
- 8.4. Além do item 8.3 no que couber, inclui-se para as **CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS E PSA DENTISTA:**
- 8.4.1. O encaminhamento odontológico de beneficiário observará o seguinte procedimento:
- 8.4.1.1. O CONTRATADO deverá solicitar ao beneficiário deste contrato o parecer do cirurgião- dentista militar ou PSA contratado, bem como o documento de encaminhamento emitido por parte do CONTRATANTE;
- 8.4.1.2. O CONTRATADO deverá elaborar e entregar ao beneficiário o Plano de Tratamento em formulário próprio, com assinalação, no odontograma, dos contornos das lesões encontradas, assim como a especificação do tratamento, o material a ser empregado e o respectivo orçamento;
- 8.4.1.2.1. No caso de ortodontia ou ortopedia funcional dos maxilares, fará constar, ainda, no Plano de Tratamento, as seguintes informações: características

da má oclusão; aparatologia indicada; prognósticos; tempo provável de tratamento.



8.4.2. O tratamento somente poderá ser iniciado por parte do CONTRATADO após o recebimento do documento de autorização do CONTRATANTE.

8.4.2.1. À exceção dos casos de urgência e emergência, nenhum tratamento complementar ao plano autorizado, independentemente de seu valor, poderá ser iniciado sem uma nova autorização do CONTRATANTE;

8.4.2.2. As despesas decorrentes de tratamento complementar iniciado sem nova guia de encaminhamento não serão cobertas e serão de responsabilidade do beneficiário.

8.4.3. Ao término do tratamento o CONTRATADO deverá, imediatamente, emitir o documento de despesa relativo à prestação do serviço, total ou parcial, coerente com o plano de tratamento e orçamento propostos, onde deverá constar a assinatura do paciente, para que este se submeta a perícia concludente do tratamento na UG FuSEx/SAMMED/PASS.

8.4.4. O CONTRATADO deverá alertar o beneficiário quanto a sua obrigação de subsunção à perícia, sob pena de pagamento integral dos custos do tratamento.

8.4.5. Os cirurgiões-dentistas só poderão executar trabalhos referentes àquelas especialidades para as quais foram especificamente credenciados.

8.4.6. No caso de interrupção do tratamento, por justo motivo, deverá o beneficiário titular e o CONTRATADO, informar o fato à UG encaminhadora.

8.4.7. O abandono do tratamento, sem justificativa, quer do beneficiário, quer do CONTRATADO, implicará nas seguintes providências:

8.4.7.1. Se o abandono ocorrer por iniciativa do beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado;

8.4.7.2. Se o abandono ocorrer por iniciativa do CONTRATADO, implicará no término da autorização para o procedimento e somente serão pagos os serviços concluídos.

8.4.7.2.1. Tal comportamento será comunicado ao Conselho Regional de Odontologia, no que se referir à ética profissional, e provocará a instauração de processo administrativo para averiguação da irregularidade.

8.4.7.3. Será considerado abandono de tratamento a hipótese em que o beneficiário deixar de comparecer ao consultório, sem justificativa, no prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos.

8.5. Além do item 8.3 no que couber, inclui-se para as **CLÍNICAS REABILITAÇÃO**:

8.5.1. O CONTRATADO, apresentado no seu Corpo Clínico, prestará assistência na área de reabilitação incluído a seguinte discriminação: material consumido na prestação dos serviços, recursos complementares de diagnóstico e terapia, material e instrumental

necessários à execução de atos profissionais.



- 8.5.2. Os atendimentos nas dependências do CONTRATADO serão prestados pelo seu corpo clínico cadastrado.
- 8.5.3. Devem ter prioridade no atendimento pessoas com 60 (sessenta) anos ou mais gestantes, lactentes, crianças com até 5 (cinco) anos de idade e portadores de necessidades especiais.
- 8.5.4. O atendimento será realizado nas condições que se seguem:
- 8.5.4.1. Nos contratos cujo objeto refere-se aos tratamentos de fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional devem-se respeitar as 8 (oito) sessões por área, em um período de 30 (trinta) dias, bem como o número máximo de 200 (duzentas) sessões dentro de cada área, para total do tratamento, conforme estabelece o art. 38 da Portaria nº DGP-48/2008;
 - 8.5.4.2. Nos contratos cuja especialidade seja psicoterapia, limitam-se a 2 (duas) sessões em um período de 30 (trinta) dias, podendo, em casos excepcionais, ser autorizada a realização de 4 (quatro) sessões no mesmo período, mediante justificativa formalizada do profissional prestador do serviço, desde que homologada por médico militar, bem como o número máximo de 200 (duzentas) sessões dentro de cada área, para total do tratamento, conforme estabelece o art. 38 da Portaria nº DGP-48/2008;
 - 8.5.4.3. Nos contratos a que se referem os subitens 8.5.4.1 e 8.5.4.2 ficam fixados em 50 (cinquenta) minutos o tempo de duração de cada sessão, conforme estabelece o art. 38 da Portaria nº DGP-48/2008;
 - 8.5.4.4. Caso o usuário necessite de sessões acima do permitido nos subitens 8.5.4.1 e 8.5.4.2, ocorrerá o desconto integral em face do titular;
 - 8.5.4.5. As guias de encaminhamento conterão o número de sessões autorizadas dentro de cada área;
 - 8.5.4.6. A assistência domiciliar será prestada somente em caráter excepcional e quando o estado de saúde do paciente contraindicar sua remoção para uma OCS.
 - 8.5.4.6.1. Autorizado o tratamento domiciliar serão feitas visitas periódicas para fins de acompanhamento.
 - 8.5.5. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.
- 8.6. Os credenciados deverão prestar os serviços, no mínimo, em horário comercial, na Região Metropolitana de Maceió-AL.
- 8.7. Aqueles que dispuserem de atendimento a urgências e emergências deverão atender 24 horas.
- 8.8. Os procedimentos a serem realizados devem guardar estreita observação das

recomendações dos Conselhos de Classe dos respectivos prestadores de serviço.



9. DAS ACOMODAÇÕES PARA INTERNAÇÃO

- 9.1. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SAMMED/FuSEx e PASS e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:
- 9.1.1. Para oficiais e seus dependentes:
- 9.1.1.1. Quartos privativos; e
 - 9.1.1.2. Quartos semiprivativos;
- 9.1.2. Para subtenentes e sargentos e seus dependentes:
- 9.1.2.1. Quartos privativos;
 - 9.1.2.2. Quartos semiprivativos; e
 - 9.1.2.3. Enfermaria de até seis leitos;
- 9.1.3. Para cabos e soldados:
- 9.1.3.1. Enfermarias de até três leitos; e
 - 9.1.3.2. Enfermarias gerais.
- 9.1.4. Os dependentes de cabos, soldados e taifeiros terão direito a:
- 9.1.4.1. Quartos semiprivativos; e
 - 9.1.4.2. Enfermaria de até seis leitos.
- 9.1.5. O padrão das acomodações para hospitalização a que os beneficiários da PASS fazem jus é definido pela correlação estabelecida na Portaria Ministerial nº 396, de 2008.
- 9.2. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FuSEx/SAMMED/PASS, a OCS obrigará-se a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FuSEx/SAMMED/PASS.
- 9.3. É reservado aos beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes. Neste caso, as diferenças de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção serão pagas integral e diretamente pelo beneficiário ao CONTRATADO.
- 9.3.1. No caso de haver a opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar, deverá ser assinado, entre o beneficiário, ou servidor civil, e o CONTRATADO, um TERMO DE AJUSTE PRÉVIO;
- 9.3.2. A opção feita pelo beneficiário, ou servidor civil, da melhoria do padrão de

A large, stylized handwritten signature in black ink, located at the bottom right of the page.

acomodação, por meio do Termo de Ajuste Prévio, deverá constar da fatura apresentada pelo CONTRATADO;



9.3.3. O cálculo da diferença de valor do padrão de acomodação hospitalar, escolhida pelo beneficiário ou seu responsável, ou pelo servidor civil, terá como base os valores constantes nos ANEXOS II do edital, previamente ajustados neste contrato, considerada a dedução do valor da diária coberta pelo CONTRATANTE;

9.4. Será também reconhecido como modalidade de acomodação para as internações dos pacientes o serviço de "Hospital-Dia", sendo coberto para todos os beneficiários deste Termo de Contrato.

10. EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAIS

10.1. Deverá cada OCS ou PSA colocar na carta proposta em meio eletrônico os equipamentos e instrumentais com suas especificações previamente ao credenciamento.

10.1.1. Todos os equipamentos e instrumentais relacionados serão observados pela comissão mediante visita prévia realizada durante a fase de credenciamento.

11. PRAZO DE VIGÊNCIA DO EDITAL

11.1. O Edital de credenciamento vigorará por prazo indeterminado.

12. HABILITAÇÃO

12.1. O interessado deverá comprovar os requisitos pertinentes de habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista, qualificação econômico-financeira e qualificação técnica, conforme item 11 do Edital.

13. PRAZO DE VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO E CONTRATO

13.1. Os contratos celebrados a partir da publicação do presente edital terão sua vigência limitada em **5(cinco) anos** de sua assinatura, conforme artigo 106 da Lei 14.133/2021, podendo ser prorrogada, conforme artigo 107 da Lei 14.133/2021, respeitado os limites e condições.

13.2. Os contratos poderão ser alterados, com a devida motivação, nos casos previstos no art. 124 da Lei 14.133/2021.

14. REMUNERAÇÃO E PREÇOS CONTRATUAIS

14.1. A remuneração dos serviços e os preços dos insumos e medicamentos constarão nas TABELAS REFERENCIAIS adotadas e detalhadas nos Anexos II do Projeto Básico e do Edital.

14.2. Na execução do contrato, o pagamento ao contratado corresponderá aos valores previstos nas TABELAS REFERENCIAIS adotadas pelo Órgão credenciador.

14.3. Caso determinado serviço, insumo ou medicamento não se encontre relacionado nas TABELAS REFERENCIAIS, não poderão ser objeto da contratação.

14.3.1. Nesta hipótese, o Órgão credenciador poderá:

a) incluir o novo serviço, insumo ou medicamento no objeto do credenciamento, mediante o procedimento de alteração do Edital e consequente alteração do

contrato, ou

b) realizar licitação, ou, ainda,

c) celebrar a contratação direta, observando-se a Lei nº 14.133/2021, de 1º de abril de 2021, a atender as particularidades de cada situação.



14.4. Os serviços prestados por cada OCS ou PSA dependerão da demanda efetiva dos usuários, os quais são livres para escolher o prestador de sua preferência. Assim, é inviável definir previamente o valor global do contrato.

14.4.1. O valor do contrato constitui cláusula necessária consoante determinação contida no art. 92 da Lei nº 14.133/2021, e pode corresponder a uma mera estimativa. Portanto será estabelecido ao contrato um VALOR ESTIMATIVO, baseados nas despesas do ano de 2022, conforme estimativa do quantitativo no item 7 do Estudo Técnico Preliminar, conforme segue:

14.4.1.1. Hospitais e maternidades: R\$ 81.101.360,00;

14.4.1.2. Clínicas Especialidades: R\$ 23.002.85,00;

14.4.1.3. Assistência domiciliar - Home Care: R\$ 6.328.680,00;

14.4.1.4. Clínicas de diagnósticos: R\$ 3.021.850,00;

14.4.1.5. Clínicas de Reabilitação: R\$ 259.990,00;

14.4.1.6. Clínicas de Laboratórios: R\$ 1.892.750,00;

14.4.1.7. Clínicas odontológicas: R\$ 143.605,00;

14.4.1.8. Profissional de Saúde Autônomo (PSA): R\$ 816.975,00;

14.4.2. Os valores são meramente estimativos e equivalentes a 60 (sessenta) meses de contrato, sendo.

15. REAJUSTE DAS TABELAS REFERENCIAIS

15.1. Os reajustes das Tabelas Referenciais serão realizados conforme item 16 do Edital.

16. PAGAMENTO

16.1. Conforme item 17 do Edital.

16.2. Registrem-se abaixo regras adicionais, específicas a cada tipo de contrato:

16.2.1. ATENDIMENTO DOMICILIAR, HOME CARE:

16.2.1.1. O CONTRATADO deverá apresentar as faturas, acompanhadas dos controles diários dos atendimentos dispensados aos pacientes internados, conforme os modelos que seguem anexados a este contrato:

16.2.1.1.1. ANEXO I - B: Controle de Atendimento de Assistência Domiciliar à Saúde;

16.2.1.1.2. ANEXO I - C: Controle de Atendimento da Equipe de Enfermagem

de Plantão de Assistência Domiciliar à Saúde; e

16.2.1.1.3. ANEXO I - D: Controle de Materiais/Medicamentos de Assistência Domiciliar à Saúde.



17. REAJUSTE DO CONTRATO

- 17.1. Por tratar-se de valor estimado para contratação, o contrato só será reajustado caso ocorra o exclusão ou adição de algum serviço durante o período de vigência, sendo que anualmente será realizado a avaliação dos preços, sendo devidamente publicada e informada ao credenciado através de notificação, que assim, fará a adesão as alterações ou solicitará o descredenciamento, através Termo de alteração.

18. OBRIGAÇÕES DO ÓRGÃO CONTRATANTE

- 18.1. Fornecer materiais informativos e comunicados, referentes às determinações administrativas que visem o gerenciamento do credenciamento;
- 18.2. Dirimir as dúvidas do CREDENCIADO sobre o objeto da contratação, no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do FuSEX, PASS, Fator de Custo ou Ex-Cmb, notificando-o por escrito a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;
- 18.3. Colocar à disposição dos usuários a lista, com endereços, dias e horários de atendimento, especialidades dos CREDENCIADOS, bem qualquer outra informação pertinente à execução do contrato, sem interferir na escolha do usuário;
- 18.4. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo credenciado e contratado, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos do Edital de credenciamento e Anexos;
- 18.5. Emitir as "GE" – Guia de Encaminhamento.
- 18.6. No caso de atendimento de urgência, providenciar as "GE" no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis, excluindo-se este dia e incluindo o último, mediante apresentação de laudo médico da emergência e/ou urgência, emitido pelo CREDENCIADO.
- 18.7. Exercer o controle e fiscalização da execução contratual, por servidor especialmente designado, conforme regras previstas neste Projeto Básico;
- 18.8. Exercer a fiscalização e auditoria do processamento das despesas médicas, em conformidade com os procedimentos instituídos em sua normatização interna;
- 18.9. Notificar o contratado da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;
- 18.10. Comunicar ao CREDENCIADO, com antecedência de no mínimo 30 (trinta) dias, qualquer modificação em procedimento de atendimento;
- 18.11. Notificar o CREDENCIADO, por escrito, a respeito de reclamações ou qualquer irregularidade constatada na execução dos serviços ora credenciados;
- 18.12. Pagar ao contratado o valor resultante da prestação dos serviços, no prazo e condições estabelecidas no Edital;
- 18.13. Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal do contratado, no que couber, em conformidade com o item 6 do Anexo XI da IN SEGES/MP

nº 5, de 2017;



- 18.14. Fornecer por escrito as informações necessárias para o desenvolvimento do objeto dos serviços objeto do contrato;
- 18.15. Realizar avaliações periódicas da qualidade dos serviços;

19. OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

- 19.1. Executar os serviços conforme especificações deste Projeto Básico e do Edital de credenciamento e Anexos, com a alocação dos recursos necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;
- 19.2. Não discriminar ou atender de forma distinta daquela dispensada aos clientes particulares ou vinculados à outra operadora ou plano, os beneficiários dos FuSEx, PASS, Ex-Cmb e FC;
- 19.3. Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- 19.4. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com os artigos 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), bem como a legislação específica aplicável aos serviços médicos, ficando o Órgão credenciador autorizado a descontar, dos pagamentos devidos ao contratado, o valor correspondente aos danos sofridos, mediante o devido processo legal;
- 19.5. Responsabilizar-se civil e penalmente pelos danos causados aos pacientes, inclusive por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência;
- 19.6. Utilizar pessoal habilitado e com conhecimentos técnicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;
- 19.7. Prestar os serviços com estrita observância às normas da legislação pertinente no âmbito federal, estadual ou municipal, bem como cumprir as determinações dos Poderes Públicos e as recomendações da boa técnica;
- 19.8. Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à Administração;
- 19.9. Relatar ao órgão toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;
- 19.10. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo Órgão Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso aos locais dos serviços, bem como aos documentos relativos à execução do contrato;
- 19.11. Manter, durante todo o período de vigência do credenciamento, as obrigações, condições de habilitação e qualificação exigidas por ocasião do seu credenciamento, particularmente no que tange à regularidade fiscal e à capacidade técnica e operativa;
- 19.12. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de 16 (dezesseis) anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de 14 (quatorze) anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou

insalubre;



- 19.13. Não permitir a utilização, na execução dos serviços contratados, de empregado ou profissional que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no Órgão contratante, conforme art. 7º do Decreto nº 7.203, de 2010;
- 19.14. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital;
- 19.15. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;
- 19.16. Deter instalações, aparelhamento e pessoal técnico adequados e disponíveis para a realização do objeto do contrato;
- 19.17. Manter atualizado o endereço e horários de atendimento, comunicando ao CREDENCIANTE, por escrito, mudanças de endereço, de dias e horários de atendimento e qualquer outra alteração na execução dos serviços prestados com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
- 19.18. Observar as normas de sustentabilidade socioambiental aplicáveis aos serviços de saúde, em especial:
 - 19.18.1. Proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, consubstanciada na Norma Regulamentadora NR 32/ABNT;
 - 19.18.2. Boas práticas em processamento de produtos de saúde (Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 15/2012 – Anvisa);
 - 19.18.3. Gerenciamento de resíduos sólidos e rejeitos, nos termos da Lei nº 12.305, de 2010, e Decreto nº 7.404, de 2010;
 - 19.18.4. Destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde (Resolução nº 258/2005 – CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 306/2004 – ANVISA);
 - 19.18.5. Utilização de produtos de acordo com as diretrizes da Anvisa e Inmetro, se existentes.

20. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

- 20.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes do Órgão contratante, especialmente designados, na forma do artigo 117 da Lei nº 14.133/2021.
 - 20.1.1. O fiscal deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução dos serviços e do contrato.
- 20.2. A execução dos contratos deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle que compreendam a mensuração dos seguintes aspectos, conforme o caso:
 - 20.2.1. Os resultados alcançados em relação ao contratado, com a verificação dos prazos de execução e da qualidade demandada;
 - 20.2.2. Os recursos humanos empregados em função da quantidade e da formação

profissional exigidas;

20.2.3. A qualidade e quantidade dos recursos materiais utilizados;

20.2.4. A adequação dos serviços prestados à rotina de execução estabelecida;

20.2.5. O cumprimento das demais obrigações decorrentes do contrato; e

20.2.6. A satisfação do público usuário.

20.3. O fiscal anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando a data e as circunstâncias, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e/ou encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

20.4. Durante a execução do objeto, o fiscal deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para solicitar ao contratado a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas.

20.5. O fiscal deverá apresentar ao contratado a avaliação da execução do objeto ou, se for o caso, a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada.

20.5.1. O contratado poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo fiscal, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.

20.5.2. Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis toleráveis previstos, devem ser aplicadas as sanções ao contratado de acordo com as regras previstas no Edital.

20.6. O fiscal poderá realizar a avaliação diária, semanal ou mensal, desde que o período escolhido seja suficiente para avaliar ou, se for o caso, aferir o desempenho e qualidade da prestação dos serviços.

20.7. A conformidade do material a ser utilizado na execução dos serviços deverá ser verificada juntamente com o documento do contratado que contenha sua relação detalhada, de acordo com o estabelecido neste edital e seus anexos, informando as respectivas quantidades e especificações técnicas, tais como: marca, qualidade e forma de uso.

20.8. A qualquer tempo, o Órgão contratante poderá realizar inspeção nas instalações do contratado para verificação das condições de atendimento, de higiene, de equipamentos e de capacidade técnico-operativa, ou para fins de auditoria.

20.9. O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pelo contratado ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste edital e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto no artigo 137, Lei nº 14.133/2021.

20.10. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade do contratado, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade do Órgão ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o artigo 120, Lei nº 14.133/2021.



21. MEDIDAS ACAUTELADORAS

- 21.1. Consoante o artigo 45 da Lei nº 9.784, de 1999, a Administração Pública poderá, sem a prévia manifestação do interessado, motivadamente, adotar providências acauteladoras, inclusive retendo o pagamento, em caso de risco iminente, como forma de prevenir a ocorrência de dano de difícil ou impossível reparação.



22. SANÇÕES

- 22.1. Conforme item 18 do Edital.

23. ANEXOS

- 23.1. ANEXO I – A: Tabela de avaliação para planejamento de atenção domiciliar
- 23.2. ANEXO I – B: Contrle de atendimento de assistência domiciliar à saúde – SAMED / FuSEx
- 23.3. ANEXO I – C: Contrle de atendimento da equipe de enfermagem de pantão de assistência domiciliar à saúde – SAMED / FuSEx
- 23.4. ANEXO I – D: Controle de atendimento de materiais / medicamentos de assistência domiciliar à saúde – SAMED / FuSEx
- 23.5. ANEXO I – E: tabela de glosa do FuSEx
- 23.6. ANEXO I – F: Áreas de prestação de serviços de assistência médico-hospitalar
- 23.7. ANEXO II – A: Para o apreçamento e remuneração de medicamentos e dos materiais médico-hospitales
- 23.8. ANEXO II – B: Lista Referencial de Procedimentos de Atenção Domiciliar
- 23.9. ANEXO II – C: Lista Referencial dos Pacotes de Procedimentos
- 23.10. ANEXO II – D: Referencial de Custos Geral – Baixa e Média Complexidade em Serviços de Saúde de OCS e PSA
- 23.11. ANEXO II – E: Referencial de Custos Geral – Alta Complexidade em Serviços de Saúde de OCS e PSA
- 23.12. ANEXO II – F: Lista Referencial de serviços odontológicos
- 23.13. ANEXO II – G: Lista Referencial de Valoração Diferenciada

Quartel em Maceió-AL, 27 de dezembro de 2023.

[Redacted Signature]

Cap R1

Chefe da Seção FuSEx/Chefe da comissão de credenciamento

[Redacted Signature]

Maj

Ordenador de despesas do 59º BI Mtz

ANEXO I - A



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA

**ASSISTÊNCIA DOMICILIAR ("HOME CARE")****PROTOCOLO DE ELEGIBILIDADE****(Tabela de Avaliação de Complexidade de Atenção Domiciliar)**

1. DA APRESENTAÇÃO: Este documento apresenta o Protocolo de Elegibilidade (Tabela de Avaliação para Planejamento de Atenção Domiciliar), apresentando os critérios de elegibilidade que deverão ser observados quando da inclusão e manutenção de serviços de saúde de ATENÇÃO DOMICILIAR ("HOME CARE") aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes, beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (SAMMED/FuSEx), aos usuários do Fator de Custo (FC) e aos servidores civis do Exército e dependentes, beneficiários da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (PASS), nas condições no Edital, por intermédio da CREDENCIADA no domicílio do paciente.

2. CONSIDERAÇÕES RELEVANTES: quando da avaliação para fins de inclusão de paciente em programa de atenção domiciliar deverão ser observados os aspectos, conforme a tabela abaixo:

TABELA DE AVALIAÇÃO PARA PLANEJAMENTO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DO NÚCLEO NACIONAL DAS EMPRESAS DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Data da Avaliação: ____/____/____

Nome do Paciente:

Matrícula:

Diagnóstico Principal:

Médico Assistente:

Idade:

Convênio:

Diagnóstico Secundário:

C.R.M.:

GRUPO 1 - ELEGIBILIDADE

Elegibilidade ao atendimento domiciliar	SIM	NÃO
Apresenta Cuidador em período integral?		
O domicílio é livre de risco?		
Existe algum impedimento para se deslocar até a rede credenciada?		
Se responder "NÃO" a qualquer uma das questões acima, considerar contraindicar Atenção Domiciliar.		

GRUPO 2 – CRITÉRIOS PARA INDICAÇÃO IMEDIATA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR



Perfil de internação domiciliar					
	24 HORAS		12 HORAS		ATENDIMENTO DOMICILIAR / OUTROS PROGRAMAS
ALIMENTAÇÃO PARENTERAL		Por mais de 12 horas/dia		Até 12 horas/dia	Não utiliza
ASPIRAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA / VIAS AÉREAS INFERIORES		Mais de 5 vezes/dia		Até 5 vezes/dia	Não utiliza
VENTILAÇÃO MECÂNICA CONTÍNUA INVASIVA OU NÃO		Por mais de 12 horas/dia		Até 12 horas/dia	Não utiliza
MEDICAÇÃO PARENTERAL OU HIPODERMÓCLISE		Mais de 4 vezes/dia			Até 4 vezes/dia

Para indicação de Planejamento Terapêutico de Cuidados em Domicílio (PTCD), considerar a maior complexidade assinalada, ainda que uma única vez.

GRUPO 3 – CRITÉRIOS DE APOIO PARA INDICAÇÃO DE PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO DE CUIDADOS EM DOMICÍLIO

ESTADO NUTRICIONAL	0	EUTRÓFICO	1	SOBREPESO/EMAGRECIDO	2	OBESO/DESNUTRIDO
ALIMENTAÇÃO OU MEDICAÇÕES POR VIA ENTERAL	0	SEM AUXÍLIO	1	ASSISTIDA	2	GASTROSTOMIA / JEJUNOSTOMIA 3 POR SNG/SNE *
KATZ** (SE PEDIATRIA PONTUAR 2)	0	INDEPENDENTE	1	DEPENDENTE PARCIAL	2	DEPENDENTE TOTAL
INTERNAÇÕES NO ÚLTIMO ANO	0	0 - 1 INTERNAÇÃO	1	2 - 3 INTERNAÇÕES	2	> 3 INTERNAÇÕES
ASPIRAÇÕES VIAS AÉREAS SUPERIORES	0	AUSENTE	1	ATÉ 5 VEZES AO DIA	2	MAIS DE 5 VEZES AO DIA
LESÕES	0	NENHUMA OU LESÃO ÚNICA COM CURATIVO SIMPLES	1	MÚLTIPLAS LESÕES COM CURATIVOS SIMPLES OU ÚNICA LESÃO COM CURATIVO COMPLEXO	2	MÚLTIPLAS LESÕES COM CURATIVOS COMPLEXOS
MEDICAÇÕES	0	VIA ENTERAL	1	INTRAMUSCULAR ou SUBCUTÂNEA ***	2	INTRAVENOSA ATÉ 4 VEZES AO DIA / HIPODERMÓCLISE
EXERCÍCIOS VENTILATÓRIOS	0	AUSENTE	1	INTERMITENTE		

USO DE OXIGENIOTERAPIA	0	AUSENTE	1	INTERMITENTE	2	CONTÍNUO
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	0	ALERTA	1	CONFUSO/ DESORIENTADO	2	COMATOSO

PONTUAÇÃO FINAL:

Até 5 pontos:	Considerar procedimentos pontuais exclusivos ou outros programas: () Curativos () Medicamentos	De 12 a 17 Pontos:	Considerar Internação Domiciliar 12h
----------------------	--	---------------------------	--------------------------------------



TABELA DE AVALIAÇÃO PARA PLANEJAMENTO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

ATIVIDADES	INDEPENDÊNCIA 1 PONTO (sem supervisão, orientação ou assistência pessoal)	DEPENDÊNCIA 0 PONTO (com supervisão, orientação ou assistência pessoal ou cuidado integral)
BANHAR-SE	BANHA-SE COMPLETAMENTE OU NECESSITA DE AUXÍLIO SOMENTE PARA LAVAR UMA PARTE DO CORPO, COMO AS COSTAS, GENITAIS OU UMA EXTREMIDADE INCAPACITADA.	NECESSITA DE AJUDA PARA BANHAR-SE EM MAIS DE UMA PARTE DO CORPO, ENTRAR E SAIR DO CHUVEIRO OU BANHEIRA OU REQUER ASSISTÊNCIA TOTAL NO BANHO.
VESTIR-SE	PEGA AS ROUPAS DO ARMÁRIO E VESTE AS ROUPAS ÍNTIMAS EXTERNAS E CINTOS. PODE RECEBER AJUDA PARA AMARRAR OS SAPATOS.	NECESSITA DE AJUDA PARA VESTIR-SE OU NECESSITA SER COMPLETAMENTE VESTIDO.
IR AO BANHEIRO	DIRIGE-SE AO BANHEIRO, ENTRA E SAI DO MESMO, ARRUMA SUAS PRÓPRIAS ROUPAS, LIMPA A ÁREA GENITAL SEM AJUDA.	NECESSITA DE AJUDA PARA IR AO BANHEIRO, LIMPAR-SE OU USA URINOL OU COMADRE.
TRANSFERÊNCIA	SENTA-SE, DEITA-SE E SE LEVANTA DA CAMA OU CADEIRA SEM AJUDA. EQUIPAMENTOS MECÂNICOS DE AJUDA SÃO ACEITÁVEIS.	NECESSITA DE AJUDA PARA SENTAR-SE, DEITAR-SE OU SE LEVANTAR DA CAMA OU CADEIRA.
CONTINÊNCIA	TEM COMPLETO CONTROLE SOBRE SUAS ELIMINAÇÕES (URINAR E EVACUAR).	É PARCIAL OU TOTALMENTE INCONTINENTE DO INTESTINO OU BEXIGA.
ALIMENTAÇÃO	LEVA A COMIDA DO PRATO À BOCA SEM AJUDA. PREPARAÇÃO DA COMIDA PODE SER FEITA POR OUTRA PESSOA.	NECESSITA DE AJUDA PARCIAL OU TOTAL COM A ALIMENTAÇÃO OU REQUER ALIMENTAÇÃO PARENTERAL.

PONTUAÇÃO KATZ:

5 OU 6	INDEPENDENTE	3 OU 4	DEPENDÊNCIA PARCIAL	< 2	DEPENDENTE TOTAL
--------	--------------	--------	---------------------	-----	------------------

Assinatura e Carimbo _____ Data _____

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO



Grupo 1 – Elegibilidade

- a) Identificação de um cuidador efetivo que esteja presente no domicílio em período integral e capacitado a exercer essa função. Apenas nos casos de procedimentos pontuais e específicos (medicações parenterais, curativos), desconsiderar parapacientes independentes.
- b) Identificação de risco no domicílio: infraestrutura adequada, com rede elétrica, saneamento básico, local para armazenamento de insumos, acesso da equipe ao domicílio, facilidade de deslocamento dentro do mesmo e acesso ao paciente em situações de emergência.
- c) Identificar se o paciente possui condições clínicas de deslocar-se até os prestadores de sua rede credenciada. Aspectos sociais que possam trazer dificuldades ao deslocamento não devem ser considerados neste instrumento.

Grupo 2 – Critérios para Indicação Imediata de Internação Domiciliar

- a) Este grupo trata os principais critérios técnicos que levam a uma indicação imediata de Internação Domiciliar, sendo, inclusive, contemplada uma sugestão de Planejamento de Atenção Domiciliar (P.A.D.) com 12 horas ou 24 horas de enfermagem, conforme a complexidade clínica do paciente.

Grupo 3 – Critérios de Apoio para Indicação de P.A.D.

- a) Este grupo reúne critérios de apoio para indicação do P.A.D. Esses critérios estão relacionados ao grau de dependência, risco para complicações, morbidade e procedimentos técnicos. A pontuação atribuída a cada item seguiu o seguinte critério:
 - i. Zero = nenhuma dependência, baixo risco de complicações e morbidade e sem necessidade de procedimentos técnicos.
 - ii. 1 ponto = dependência parcial, risco moderado de complicações e morbidade, necessidade de procedimentos técnicos e/ou aplicação de medicações por via intramuscular ou subcutânea.
 - iii. 2 ou 3 pontos = dependência total, risco elevado de complicações e morbidade, necessidade de procedimentos técnicos e/ou aplicação de medicações por via intravenosa ou hipodermoclise.
- b) Naqueles casos em que uma internação domiciliar ver sido indicada segundo as questões do Grupo 2, a sugestão de P.A.D. (12 ou 24 horas de enfermagem) deverá ser seguida pela aplicação dos critérios do Grupo 3, para maior embasamento técnico.
- c) No grupo 2, nos casos em que uma internação domiciliar não tenha sido imediatamente indicada pelo perfil definido, prosseguir para o Grupo 3 para indicar outras modalidades de atenção, quais sejam: atendimento domiciliar multiprofissional, procedimentos pontuais exclusivos em domicílio ou mesmo outros programas de atenção à saúde.
- d) A falta de indicação de Internação Domiciliar pelos critérios apontados no Grupo 2 não impede que a indicação seja feita com base nos indicadores do Grupo 3. Em todos os casos, o documento deve ser preenchido até o final. No caso de divergência entre as indicações dos dois grupos, deverá prevalecer aquela de maior complexidade, visando a maior segurança do paciente.

Quartel em Maceió-AL, 27 de dezembro de 2023.

 – Cap R1
Chefe da equipe de comissão de credenciamento



Assinatura do Fisioterapeuta Cadastrado



ANEXO I – C



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA

**CONTROLE DE ATENDIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE PLANTÃO DE
ASSISTÊNCIA DOMICILIAR - SAMMED / FUSEX**

Mês de referência: _____ Nome do

Paciente: _____

Equipe de Enfermagem (Identificação do profissional)	Período de Atendimento			Assinatura do Responsável
	Noite/Dia	Data	Horário	

Assinatura do Supervisor de Enfermagem

ANEXO I – D



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA



CONTROLE DE ATENDIMENTO DE MATERIAIS / MEDICAMENTOS DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR À
SAÚDE- SAMMED / FUSEX

Mês: _____

Nome do Paciente: _____

Descrição do material/medicamento	Data	Quantidade	Assinatura do paciente/responsavel

Assinatura do Supervisor de Enfermagem

ANEXO I – E



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA

**TABELA DE GLOSA DO FUSEX**

1	Atendimento não caracterizando urgência	42	Material não coberto (ver relação anexa)
2	Acomodação acima da autorizada	43	Material não justificado para o caso
3	Atendimento por médico militar	44	Material não utilizado
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	45	Material reutilizável – pagamento parcial
5	Cobrança de 30% não caracterizado urgência ou emergência	46	Medicação não considerada de urgência
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	48	Medicação em excesso
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	49	Medicação não justificada para o caso
9	Data de atendimento fora da competência	50	Medicação não prescrita
10	Diagnóstico ilegível	51	Medicação não utilizada
11	Diárias em excesso	52	Medicamento acima do preço de mercado
12	Diárias fora da tabela acordada	53	Medicamento não coberto
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	54	Medicamento suspenso
14	EPI de responsabilidade do prestador	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
15	Especialidade não autorizada	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
16	Evento incluso no pacote acordado	57	Prestador descredenciado
17	Evento que não comporta cobrança	58	Procedimento/exames em excesso
18	Exame não prevê cobrança contraste	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
19	Exame sem laudo	60	Procedimento/exame em duplicidade
20	Exames/procedimentos não requisitados	61	Procedimento/exame não coberto
21	Falta de discriminação dos serviços executados	62	Procedimento/exame não realizado
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
23	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	65	Retorno de consulta
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	66	SADT/exames fora da tabela acordada
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	67	Sem autorização para procedimento ou exame

27	Guia autorizada para outro prestador	68	Sem diagnóstico
28	Atendimentos realizados com a Guia de Encaminhamento fora da validade (30 dias contados a partir da data de emissão)	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	70	Solicitação médica com data rasurada
30	Guia autorizada para outro beneficiário	71	Solicitação com data posterior ao exame
31	Guia autorizada para outro procedimento	72	Solicitação médica com data vencida
32	Guia sem carimbo de autorização	73	Solicitação médica sem data
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	74	Soma errada – cálculo
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	75	Taxas fora da tabela acordada
35	Justificar cobrança	76	Taxas indevidas ou em excesso
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	77	Visita hospitalar em duplicidade
37	Material acima do preço de mercado	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
38	Material de alto custo sem nota fiscal	79	Visita de especialista sem autorização prévia
39	Material em excesso	80	Outros
40	Material fixo	81	Faturas apresentadas após o vencimento da Guia de Encaminhamento no SIRE (180 dias contados a partir da data de emissão)
41	Material incluso no procedimento	82	Faturas apresentadas fora do prazo determinado de 45 dias para atendimentos continuados e de 30 dias para demais serviços, a partir dos atendimentos prestados.



Quartel em Maceió-AL, 27 de dezembro de 2023.

 – Cap R1
Chefe da equipe de comissão de credenciamento



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA

ÁREAS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

ÁREAS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICA E DE REABILITAÇÃO ABRANGIDAS PELO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

1. Hospital Geral, com as seguintes especificações mínimas:

- 1.1. Atendimento médico-hospitalar ou em consultório, com disponibilidade para agendamento de consultas eletivas, com hora marcada;
 - 1.1.1. As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas: alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca-hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia da mão, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva (CPRE), gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, imaginologia, infectologia, medicina física e reabilitação, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrologia, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, terapia semi-intensiva neonatal, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psiquiatria, oncologia, quimioterapia, radioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e nutricionista.
 - 1.1.2. As profissões e especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o contrato decorrente deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.
- 1.2. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento, sendo obrigatória a existência de Laboratório de Análises Clínicas e de Serviço de Diagnóstico por Imagem, todos com disponibilidade para atendimento, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nas instalações da OCS a ser contratada;
- 1.3. Pronto-Socorro Geral para atendimento dos casos de urgência e emergência, 24 (vinte e quatro) horas por dia
 - 1.3.1. Deverão compor a equipe médica as seguintes especialidades clínicas e cirúrgicas: pediatria, neurologia, clínica médica, cardiologia, cirurgia geral e ortopedia;
 - 1.3.2. As especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o contrato decorrente deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.
- 1.4. Centro Cirúrgico Geral com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e

emergenciais solicitados pelos beneficiários de que trata este Edital;

- 1.5. Centro de Terapia Intensiva com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;
- 1.5.1. O CTI deverá possuir as seguintes características mínimas: ser uma unidade de terapia intensiva do CREDENCIADO; com área física própria; com aparelhagem e equipamentos especializados e permanente, incluindo médicos plantonistas durante 24 (vinte e quatro) horas por dia; além de dispor de cardioversor, monitor cardíaco, monitorização de pressão não invasiva e invasiva, oxímetro de pulso, aspirador de secreções, eletrocardiógrafo, respirador de volume, bomba de infusão, gases medicinais e materiais necessários para a assistência do paciente, tais como equipamentos para assistência respiratória, hemoterápica, dissecação e punção de acesso central, traqueostomia.
- 1.6. O CTI – PEDIÁTRICO deverá conter, além dos listados no subitem acima, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD;
- 1.7. Unidade de Hemodinâmica com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;
- 1.8. Centro de Hemodiálise para atendimento hospitalar e ambulatorial com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;
- 1.9. Unidade para Pacientes Coronarianos com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

2. Hospital Geral com Maternidade, com as seguintes especificações mínimas:

- 2.1. Atendimento médico-hospitalar ou em consultório, com disponibilidade para agendamento de consultas eletivas, com hora marcada;
- 2.1.1. As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas: alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca-hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia da mão, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva (CPRE), gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, imagiologia, infectologia, medicina física e reabilitação, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrologia, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, terapia ocupacional, terapia semi-intensiva neonatal, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psiquiatria, oncologia, quimioterapia, radioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e nutricionista.
- 2.1.2. As profissões e especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o contrato decorrente deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.
- 2.2. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento, sendo obrigatória a existência de Laboratório de Análises Clínicas e Serviço de Diagnóstico por imagem, todos esses com disponibilidade de atendimento, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nas instalações da OCS a ser contratada;
- 2.3. Pronto-Socorro Geral para atendimento de casos de urgência e emergência;
- 2.3.1. Deverão compor a equipe médica as seguintes especialidades clínicas e cirúrgicas: pediatria,



ginecologia, obstetrícia, clínica médica, cardiologia, cirurgia geral, neonatologia e ortopedia.

2.3.2. As especialidades acima descritas constituem um mínimo necessário, logo, o contrato decorrente deste Edital não poderá deixar de cobrir parte das mesmas.

- 2.4. Centro Cirúrgico Geral com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;
- 2.5. Centro de Terapia Intensiva com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;
- 2.5.1. O CTI deverá possuir as seguintes características mínimas: ser uma unidade físico-funcional do CREDENCIADO; com área física própria; com aparelhagem e equipe técnica especializada e permanente, incluindo médicos plantonistas durante 24 (vinte e quatro) horas por dia; além de dispor de cardioversor, monitor cardíaco, monitorização de pressão não invasiva e invasiva, oxímetro de pulso, aspirador de secreções, eletrocardiógrafo, respirador de volume, bomba de infusão, gases medicinais e materiais necessários para a assistência do paciente, tais como equipamentos para assistência respiratória, hemoterápica, dissecação e punção de acesso central, traqueostomia.
- 2.6. O CTI – PEDIÁTRICO deverá conter, além dos listados no subitem acima, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD;
- 2.7. Berçário de Cuidados Básicos (BCB), Berçário de Cuidados Especiais (ALTO RISCO), Bloco Obstétrico e suas dependências, Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico e Unidade de Tratamento Semi-Intensivo Neonatal (UTSIN);
- 2.8. Unidade de Hemodinâmica com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;
- 2.9. Centro de Hemodiálise para atendimento hospitalar e ambulatorial com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;
- 2.10. Unidade para Pacientes Coronarianos com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;
- 2.11. Centro Obstétrico com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;
- 2.12. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

3. Hospital Maternidade, com as seguintes especificações mínimas:

- 3.1. Atendimento médico hospitalar nas especialidades de Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria e Neonatologia;
- 3.2. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento, sendo obrigatória a existência de Laboratório de Análises Clínicas e Serviço de Diagnóstico por Imagem, todos estes com disponibilidade de atendimento durante 24 (vinte e quatro) horas por dia nas instalações da OCS a ser contratada;
- 3.3. Pronto-Socorro para atendimento dos casos de urgência e emergência, com a presença contínua de equipe médica nas áreas de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria, com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;
- 3.4. O CTI – PEDIÁTRICO deverá conter, além dos listados no subitem 2.2.2.5.1, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP



Handwritten signature and initials at the bottom right of the page.

e HOOD;

3.5. Berçário de Cuidados Básicos (BCB), Berçário de Cuidados Especiais (ALTA RISCO), Bloco Obstétrico e suas dependências, Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico e Unidade de Tratamento Semi-Intensivo Neonatal (UTSIN).



4. Cooperativa(s) de Trabalho Médico em condições de prestar atendimento médico hospitalar, com exercício de atividades em caráter regular, vinculada(s) ao(s) Hospital(is) que venham a ser credenciado(s), no(s) qual(is) a Cooperativa em questão preste serviço.

4.1. A contratação de cooperativa deverá observar os seguintes impedimentos:

- 4.1.1. O médico cooperado não poderá possuir qualquer vínculo com o hospital credenciado, à exceção de vínculo de natureza estatutária, consubstanciado em diretoria sem subordinação ou participação societária;
- 4.1.2. O médico cooperado não poderá ser subordinado à administração do hospital credenciado, por exemplo, quanto à definição de escala de trabalho, controle de frequência;
- 4.1.3. A definição da escala de trabalho ocorrerá entre a administração hospitalar e a cooperativa;
- 4.1.4. A indicação do médico prestador de serviço dar-se-á por parte da cooperativa, sem que o hospital credenciado possa indicar ou recusar determinado profissional;
- 4.1.5. O hospital credenciado não poderá realizar pagamentos, ou outras transferências a que título for, diretamente, para os médicos cooperados.

5. Hospital(is) ou Clínica(s) Oftalmológica(s), atendendo às seguintes especificações mínimas:

- 5.1. Consulta padrão, conforme prevê a CBHPM 2016.
- 5.2. Procedimentos diagnósticos básicos; a saber: curva tensional diária, campimetria, mapeamento de retina, retinografia, fonometria e visão subnormal;
- 5.3. Procedimentos terapêuticos nas áreas de conjuntiva, córnea, câmara anterior, cristalino, vítreo e retina.

6. Hospital(is) ou Clínica(s) Psiquiátrica(s), atendendo às seguintes especificações mínimas:

- 6.1. Serviço de urgência e emergência durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, com presença física de médico especialista em psiquiatria;
- 6.2. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, ambiente com condições para precauções específicas em casos selecionados;
- 6.3. Equipe multidisciplinar composta por médico clínico, psiquiatra, neurologista, psicólogo e terapeuta ocupacional;
- 6.4. Suporte de Laboratório de Análises Clínicas para os casos em que houver necessidade;
- 6.5. Enfermagem especializada em remoção domiciliar, caso necessário; e
- 6.6. Unidade para tratamento de pessoas com dependência química, separada das alas para tratamento psiquiátricos.

7. Hospital(is) Infantil(is).

8. Unidade(s) de Terapia Intensiva Neonatal.

9. Unidade(s) de Terapia Intensiva para Adultos.

10. Clínica(s) de Reabilitação nas seguintes áreas:

- 10.1. Fisioterapia;
- 10.2. Medicina, na especialidade de acupuntura;
- 10.3. Fonoaudiologia;
- 10.4. Terapia Ocupacional;
- 10.5. Psicologia.

11. Laboratório(s) de Análises Clínicas e/ou de Cito-Patologia.

12. Clínica(s) Odontológica(s) nas seguintes especialidades: Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, Endodontia, Periodontia, Prótese, Estomatologia, Implantodontia, Odontopediatria, Ortodontia, Ortopedia Funcional dos Maxilares e Radiologia Odontológica.

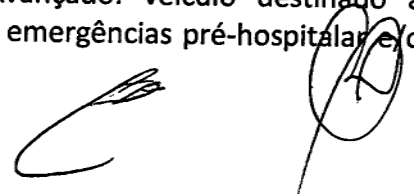
13. Clínica(s) de Especialidade(s) Médicas, abrangendo os seguintes serviços:

- 13.1. Diagnósticos Cardiológicos;
- 13.2. Tratamento Nefrológico;
- 13.3. Cardiologia Fetal;
- 13.4. Diagnósticos Gastroenterológicos;
- 13.5. Diagnósticos Otorrinolaringológicos;
- 13.6. Diagnósticos Neurológicos;
- 13.7. Tratamento por Quimioterapia;
- 13.8. Tratamento por Radioterapia.

14. O credenciamento de PSA (Profissionais de Saúde Autônomos) tem como objetivo suprir as necessidades nas seguintes especialidades: Alergologia, Anestesiologia, Angiologia (Cirurgia Vascular e Linfática), Cardiologia, Cirurgia Geral, Dermatologia Clínico-Cirúrgica, Endocrinologia, Endoscopia Digestiva (CPRE), Gastroenterologia, Geriatria e Gerontologia, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia, Infectologia, Medicina Física e Reabilitação, Medicina Nuclear, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Neurofisiologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Terapia Semi-Intensiva Neonatal, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Proctologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Nutrição, Cirurgião-dentista, Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, Endodontia, Periodontia, Prótese, Estomatologia, Implantodontia, Odontopediatria, Ortodontia, Ortopedia Funcional dos Maxilares e Radiologia Odontológica.

15. Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar móvel, atendendo às seguintes especificações mínimas, nos termos da Portaria Ministerial nº 2.048, de 05 de novembro de 2008, do Ministério da Saúde:

- 15.1. Ambulâncias do TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples de caráter eletivo;
- 15.2. Ambulâncias do TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no locale/ou durante transporte até o serviço de destino;
- 15.3. Ambulâncias do TIPO C – Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em local de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas);
- 15.4. Ambulâncias do TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento de transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou



transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos, além como de materiais, medicamentos e equipamentos previstos na Portaria acima referida. Fls. 1047



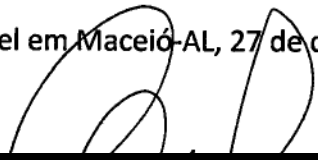
- 15.5. O atendimento pré-hospitalar será realizado por meio de pronto socorro móvel (adulto, pediátrico ou neonatal) ou ambulâncias, nas situações de emergências e de urgências médicas, por equipes compostas de auxiliares treinados e lideradas por médico intensivista;
- 15.6. O atendimento inter-hospitalar compreende o transporte de pacientes entre a rede hospitalar ou para essa, na área de abrangência especificada neste Termo;
- 15.7. A equipe responsável pela prestação dos serviços, nos casos de urgência e emergência, deverá ser composta por:
 - 15.7.1. Um motorista com curso de socorrista;
 - 15.7.2. Um técnico ou auxiliar de enfermagem habilitado;
 - 15.7.3. Um médico intensivista, ou médico com curso de Advanced Trauma Life Support (ATLS) ou Advanced Cardiac Life Support (ACLS).
- 15.8. A equipe responsável pela prestação dos serviços, nos demais casos, deverá ser composta por:
 - 15.8.1. Um motorista com curso de socorrista;
 - 15.8.2. Dois profissionais de enfermagem habilitados.

16. Atenção domiciliar a saúde nas modalidades de assistência domiciliar (suporte básico), internação domiciliar, procedimentos de enfermagem e gerenciamento de casos crônicos, incluindo treinamento de cuidador/acompanhante, oxigenioterapia, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, disponíveis para o serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção, transporte em ambulância, fisioterapeutas e outros profissionais técnicos necessários à prestação do serviço de assistência domiciliar à saúde:

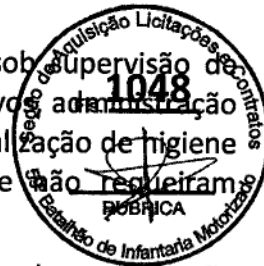
- 16.1. Atendimento domiciliar: prestado por visita de equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social, nutricionista e fisioterapeuta, quando se fizer necessário constará de suporte básico:
 - 16.1.1. Suporte básico: supervisão de Enfermagem, plantão médico, adequação do ambiente domiciliar, treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção e orientação à família.
- 16.2. Internação domiciliar: indicada para pacientes agudos ou crônico-agudizados, que se não receberem um suporte mais intensivo provavelmente necessitarão de hospitalização. Indicada, também, em momento de término da hospitalização, para transição adequada do hospital para a residência, quando necessário. A internação domiciliar compreende as seguintes modalidades:
 - 16.2.1. Internação domiciliar de baixa complexidade: além do contido no suporte básico, incluem os serviços de técnico de enfermagem por 06 (seis) h/dia;
 - 16.2.2. Internação domiciliar de média complexidade: além do contido no suporte básico, incluem os serviços de técnico de enfermagem por 12 (doze) h/dia;
 - 16.2.3. Internação domiciliar de alta complexidade: além do contido no suporte básico, inclui os serviços de técnico de enfermagem por 24 (vinte e quatro) h/dia.

- 16.3. Procedimentos de enfermagem: serviços de técnico de enfermagem, sob supervisão de enfermagem, durante o atendimento domiciliar para realização de curativos, administração de medicamentos por todas as vias, administração de dietas enterais, realização de higiene em pacientes acamados e outros atendimentos de enfermagem que não requeiram acompanhamento contínuo.
- 16.4. Gerenciamento de Casos Crônicos: compreende a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias. O trabalho é desenvolvido por equipe interdisciplinar, compreendendo médico e profissional enfermeiro obrigatoriamente, além de fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, sempre de acordo com o plano de tratamento definido para cada paciente.

Quartel em Maceió-AL, 27 de dezembro de 2023.



Cap R1
Chefe da equipe de comissão de credenciamento





ANEXO II - A



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
(BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA)



CAPÍTULO I

PARA O APREÇAMENTO E REMUNERAÇÃO DE MEDICAMENTOS E DOS MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES

1. MEDICAMENTOS:

- 1.1. Medicamentos: prioritário os valores acordados no parâmetro constante da coluna "preço de fábrica – PF 19%" da lista de preço de Medicamentos do BRASINDICE, atualizada referente a época do atendimento.
- 1.2. Se não for possível o primeiro referencial, item 1.1, utilizar o SIMPRO como referencial para valoração.
- 1.3. Prioritariamente deverão ser utilizados medicamentos genéricos conforme Lei nº 9.787, de 10 de Fevereiro de 1999, tendo como teto máximo preço de fábrica – PF 19%, conforme previsto na Resolução CMED nº 3 de 04 de Maio de 2009, Norma Federal - Publicado no DOU em 06 nov 2009.
- 1.4. No caso de medicamentos quimioterápicos, imunoglobulinas e imunossuppressores, utilizar-se a BRASINDICE, nas regras, de PMC 19% ou PF 19% + inflator de 15% para quimioterapico principais. A regra acima, referente a inflator, não se aplica a quimioterapicos coadjuvantes. Na falta de constar em BRASINDICE deverá utilizar SIMPRO como referencial para valoração, sem inflator e sem deflator.
- 1.5. Os medicamentos quimioterápicos serão pagos conforme prescrição médica, por miligramagem.
- 1.6. Para o apreçamento e a remuneração de medicamentos não constantes nas tabelas de referência apresentadas, o CREDENCIADO deverá **comprovar o custo do mesmo**, por meio da apresentação de nota fiscal, com data atualizada e preços praticados no mercado distribuidor, admitindo-se o acréscimo de 10% de taxa de comercialização.
- 1.7. Os medicamentos para uso ambulatorial não têm cobertura.

2. MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES

Para materiais: caso o material esteja contemplado em taxas, ou pacotes, não serão cobrados separadamente, caso contrário, será utilizada a BRASINDICE, e caso não conste no mesmo utilizar a tabela SIMPRO, com deflator de 25%. Se o item não constar nesta tabela, o CREDENCIADO deverá **comprovar o custo do mesmo**, por meio da apresentação de nota fiscal, com data atualizada e preços praticados no mercado distribuidor, admitindo-se o acréscimo de 10% de taxa de comercialização ou em caso de OPMEC conforme item específico.

3. ÓRTESES, PRÓTESES, MATERIAIS ESPECIAIS e CIRÚRGICOS (OPMEC):

Diária de enfermaria com alojamento conjunto	370,00
Day Clinic enfermaria	178,00
Diária UTI (Adulto, neonatal, infantil/pediátrica) Incluso taxa de berçário, taxa de incubadora sem oxigênio)	1060,03



1. AS DIÁRIAS, TAXAS E SERVIÇOS HOSPITALARES: serão apreciados e remunerados conforme LISTA DE REFERÊNCIA, sendo seus valores estabelecidos a partir de MAPA COMPARATIVO DE VALORES DE DIÁRIAS, TAXAS E SERVIÇOS HOSPITALARES

- 1.1. A diária hospitalar é indivisível, compreendem das 12h do dia corrente às 12h do dia seguinte. Durante a internação, se houver transferência do paciente será cobrado, independente do motivo a diária de maior valor.
- 1.2. Os horários de admissão e da alta do paciente deverão estar registrados. Alta realizada até o meio dia não terá a diária hospitalar de alta remunerada.
- 1.3. A Diária Hospitalar inclui assistência enfermagem, serviço de hotelaria, camareira, copeira, serviços gerais, alojamento e alimentação do paciente, demais taxa serão pagas conforme os valores constantes no capítulo I deste anexo;
- 1.4. A diária da UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) será paga conforme os valores constantes deste anexo, incluindo a utilização de aparelhagens (monitor multiparametro, VM, oxímetro, glicosímetro), equipe técnica e exames de monitorização (eletrocardiograma/eletroencefalograma);
- 1.5. Os serviços de médicos plantonistas serão remunerados conforme valores constantes na CBHPM 2016, por paciente, por 12 (doze) horas;
- 1.6. Estão incluídos nos portes do plantonista: intubação, monitorizações clínicas com ou sem auxílio de equipamentos, desfibrilação e punção venosa (intracath), conforme descrito na Tabela CBHPM.
- 1.7. Excluir-se-á do valor da diária da UTI, os exames complementares, curativos especiais, gases, materiais, medicações, máquina de hemodiálise, intercorrências cirúrgicas, honorários médicos e honorários multiprofissionais.
- 1.8. Fica estabelecido que, para pacientes que permanecerem mais de 30 (trinta) dias internados, que as respectivas contas médico hospitalares serão faturadas a cada 10 (quinze) dias até a alta.

CAPÍTULO III
INSTRUÇÕES GERAIS

1. **Diárias de Apartamento Standard, Enfermaria, Hospital-Dia, Pronto-Socorro, Pediatria, Berçário**
 - 1.1. No valor das diárias deverão estar incluídos:
 - 1.2. Leito próprio (cama), alojamento conjunto em caso de maternidade.
 - 1.3. Troca de roupa de cama e banho de paciente e de acompanhante, quando em apartamento, serviço de camareira, copeira e serviços gerais.
 - 1.4. Cuidados e materiais de uso na desinfecção ambiental.
 - 1.5. Dieta do paciente de acordo com a prescrição médica, exceto dietas especiais (enteral, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia).
 - 1.6. Cuidados de enfermagem: administração de medicamentos por todas as vias; preparo

instalação e manutenção de venóclise, administração de medicamentos por qualquer via; aparelhos de controle de sinais vitais; monitorização não invasiva; controle de diurese; sondagens; aspirações; inalações; mudança de decúbito; locomoção; preparo do paciente para procedimentos médicos (enteroclisma, tricotomia, etc.); cuidados e higiene pessoal do paciente; preparo do corpo em caso de óbito;



- 1.7. Equipamentos: Bomba de infusão, berço aquecido nos casos de alojamento conjunto, colchão especial, aspirador de secreções, eletrocardiógrafo, monitor multiparâmetros fora do CTI;
- 1.8. Transporte de equipamentos (Raios-X, eletrocardiograma, ultrassom, etc.)
- 1.9. Taxa de vigilância epidemiológica, taxa nebulização/inalação.
- 1.10. Atendimento pelo médico plantonista nas intercorrências clínicas.
- 1.11. Equipamentos de proteção individual (EPI).
- 1.12. Fototerapia até 24 horas, em caso de berçário.
- 1.13. Alimentação após 6 horas, em caso de paciente em pronto-socorro.
- 1.14. Não está incluído: materiais, medicações, sangue e derivados, curativos especiais, oxigenioterapia, intercorrências cirúrgicas, honorários médicos, leito especial (isolamento).

2. Diárias de Unidade de Terapia Intensiva / Unidade Coronariana

2.1. No valor das diárias deverão estar incluídos:

- 2.1.1. Todos os itens que compõem as diárias normais constantes do item 1, exceto a acomodação de acompanhante.
- 2.1.2. Monitor cardíaco contínuo, oxímetro de pulso, monitorização invasiva ou não invasiva, bomba de infusão e nebulização, desfibrilador/ cardioversor, aspirador de secreções/vácuo, nebulizador e BIC sobressalentes quando necessárias.
- 2.1.3. Equipamentos de proteção individual (EPI).

2.2. Não está incluído: materiais, medicações, sangue e derivados, curativos especiais, oxigenioterapia, intercorrências cirúrgicas, honorários médicos, leito especial (isolamento).

3. Diárias de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica / Neonatal

3.1. No valor das diárias deverão estar incluídos:

- 3.1.1. Todos os itens que compõem as diárias normais constantes do item 2, incluindo a acomodação de acompanhante.
- 3.1.2. Taxa de Incubadora sem oxigênio (até 4 horas) – uso
- 3.1.3. Taxa de Incubadora sem oxigênio (até 12 horas) – uso
- 3.1.4. Taxa de Incubadora sem oxigênio (após 12 horas) - uso
- 3.1.5. Equipamentos de proteção individual (EPI).
- 3.1.6. Bomba de infusão, bomba de seringa, aspirador de secreções.
- 3.1.7. Taxa de berçário (dia)

3.2. Não está incluído: materiais, medicações, sangue e derivados, curativos especiais, oxigenioterapia, intercorrências cirúrgicas, honorários médicos, leito especial (isolamento).

4. Diárias de Berçário

4.1. No valor das diárias deverão estar incluídos:

- 4.1.1. Todos os itens que compõem as diárias normais constantes do item 1, incluindo a acomodação de acompanhante.
- 4.1.2. Berço aquecido/Incubadora, HOOD, CPAP/BIPAP, Oxímetro de pulso e fototerapia até 24 horas.
- 4.1.3. Bomba de infusão, bomba de seringa, aspirador de secreções.
- 4.1.4. Equipamentos de proteção individual (EPI).

4.2. Não está incluído: materiais, medicações, sangue e derivados, curativos especiais, oxigenioterapia, intercorrências cirúrgicas, honorários médicos, leito especial (isolamento).

5. Taxas de Sala Cirúrgica

TAXA DE SALA CIRÚRGICA	
Inclui: assistência de enfermagem, oxímetro, capnógrafo, aspirador, bisturi elétrico, monitor cardíaco, ventilador mecânico, desbibrilador e carro de anestesia. (Serão remunerados de acordo com o Porte Anestésico atribuído pela CBHPM 2016, conforme instruções gerais)	
Sala	Valor Autorizado (R\$)
Taxa sala Cirúrgica, Porte Anestésico 1, 2, 3	330,68
Taxa sala Cirúrgica, Porte Anestésico 4 - 5	568,83
Taxa sala Cirúrgica, Porte Anestésico 6 - 7	886,42
Taxa sala Cirúrgica, Porte Anestésico 8	1.159,17
Sala de recuperação pós-anestésico	100,45 (PT R\$94,85)
Sala de parto cesárea	Incluso no valor do pacote
Sala de parto normal	Incluso no valor do pacote
Cistoscopia, Laparoscopia, Colonoscopia	Será remunerado de acordo com o porte anestésico do ato diagnóstico/terapêutico

6. Taxas de Sala Ambulatorial

TAXA DE SALA AMBULATORIAL	
Inclui: assistência de enfermagem, oxímetro, aspirador, monitor cardíaco, desfibrilador	
Sala	Valor Autorizado (R\$)
Sala de endoscopia/colonoscopia	Incluso no pacote
Sala colocação/retirada gesso (incluso a retirada do aparelho gessado e retirada de imobilizações provisórias ou não gessadas)	37,38
Sala pequena cirurgia ambulatorial (por 6 horas)	115,97
Sala pequena cirurgia ambulatorial (hora subsequente)	14,79
Sala de observação – ambulatorial/pronto socorro – primeira 2 horas	141,23
Sala de observação – ambulatorial/pronto socorro – hora subsequente ou fração	24,83
Sala de atendimento de emergência (por uso, exceto quando houver taxa de observação)	92,99
Sala hemodiálise – sessão (inclui taxa de sala, materiais, medicamentos e honorários médicos. Exclui capilar)	734,21
Sala para diálise peritoneal - sessão	120,47
Sala de quimioterapia - sessão	127,19

7. Gases

GASES	
Itens	Valor autorizado (R\$)
Ar comprimido, hora, por hora indivisível	11,46
Dióxido de Carbono, hora	76,30
Nebulização com oxigênio, sessão	21,00
Óxido Nitroso, hora	48,14
Óxido Nítrico, hora	21,18
Oxigênio hora, por hora indivisível	28,25

8. Taxas de refeição

REFEIÇÃO	
Acompanhantes de menores de 18 anos ou maiores de 60 anos	
Itens	Valor autorizado (R\$)
Alimentação acompanhante	26,64



9. Taxas de Serviços Especiais

TAXAS DE SERVIÇOS ESPECIAIS	
Itens	Valor autorizado (R\$)
Cauterização - sessão	CBHPM 2016
Cirurgia até subcutâneo - sessão	CBHPM 2016
Curativo grande – Unidade	33,23
Curativo médio – Unidade	24,92
Curativo pequeno – Unidade	20,77
Curativo especial queimado – Unidade	52,47
Curativo ginecológico episiotomia - unidade	Incluso na diária
Dissecção venosa ou arterial - sessão	CBHPM 2016
Drenagem de torax - sessão	CBHPM 2016
Exosanguíneotransusão - sessão	CBHPM 2016
Fenilcetonúria T4 - unidade	CBHPM 2016
Instalação de intracath - sessão	CBHPM 2016
Irrigação contínua - dia	Incluso na diária
Instalação de cateter intracraniano	CBHPM 2016
Instalação de cateter peritoneal	CBHPM 2016
Instalação de cateter SWANG GANZ	CBHPM 2016
Intubação endo ou nasotraqueal - sessão	41,23 (remuneração apenas em PS/ambulatório)
Nebulização – Sessão (oxigênio e medicamento a parte)	10,37
Punções (material à parte) torácica, abdominal, ginecológica, líquórica, lombar, subclávica. - sessão	CBHPM 2016
Lavagem Intestinal (enterocлизма) - sessão	Incluso na diária
Lavagem e aspiração traqueal - sessão	Incluso na diária
Lavagem Gástrica - sessão	Incluso na diária
Lavagem peritoneal - sessão	Incluso na diária
Lavagem vesical - sessão	Incluso na diária
Lavagem dos ouvidos - sessão	Incluso na diária
Preparo de alimentação enteral - dia	Incluso na diária
Preparo de alimentação parenteral - dia	Incluso na diária
Preparo de quimioterapia - dia	14,87
Pressão venosa ou arterial média (instalação) - sessão	CBHPM 2016
Taxa de necrotério - uso	89,58
Traqueostomia - sessão	CBHPM 2016

10. Taxas de Equipamentos

TAXAS DE EQUIPAMENTOS



Itens	Valor autorizado (R\$)
Aspiração/Irrigação (catarata)	122,22 (sessão)
Aspirador elétrico	45,18 (por uso)
Berço aquecido fora UTI	28,49 (por uso)
Bisturi Argônio	64,58(por uso)
Bisturi Elétrico (Fora do ambiente de CC)	64,58(por uso)
Bomba de infusão até 2 (duas) bombas dia (fora do CC/UTI)	74,25
Bomba/Aparelho de Circulação Extracorpórea	284,46 (por uso)
Bomba de Sucção (em apartamento/UTI)	6,57 (por uso)
Broncoscópio sem vídeo	74,20 (por uso)
Broncoscópio flexível ou rígido com fibra ótica e fonte de luz	304,89 (por uso)
Botas Pneumáticas (Perneiras)	110,00 (por uso)
Campimetria computadorizada	42,41 (por uso)
Capnógrafo (fora de CC)	79,70 (por uso)
Cardiotocógrafo	55,37 (por uso)
Desfibrilador Fora da UTI/SEMI/CC/PS	68,28 (por uso)
Doppler	75,59 (por uso)
Ecocardiógrafo (a cores) - uso	Remuneração de acordo com a UCO. Não remunera taxa de equipamento
Ecocardiógrafo (petro e branco)	Remuneração de acordo com a UCO. Não remunera taxa de equipamento
Ecógrafo oftálmico	Remuneração de acordo com a UCO. Não remunera taxa de equipamento
Eletrocardiógrafo	Remuneração de acordo com a UCO. Não remunera taxa de equipamento
Eletroconvulsor	Remuneração de acordo com a UCO. Não remunera taxa de equipamento
Eletroencefalógrafo	Remuneração de acordo com a UCO. Não remunera taxa de equipamento
Endoscópico Coledoconefroscópico - uso	Remuneração de acordo com a UCO. Não remunera taxa de equipamento
Endoscópico Colonoscópico - uso	Remuneração de acordo com a UCO. Não remunera taxa de equipamento
Endoscópico Duodenoscópico	Remuneração de acordo com a UCO. Não remunera taxa de equipamento
Endoscópico Cistoscópico - uso	Remuneração de acordo com a UCO. Não remunera taxa de equipamento
Endoscópico Ginecológico (histeroscópico) - uso	Remuneração de acordo com a UCO. Não remunera taxa de equipamento
Endoscópico Laparoscópico – uso	Remuneração de acordo com a UCO. Não remunera taxa de equipamento
Endoscópico Digestivo	Remuneração de acordo com a UCO. Não remunera taxa de equipamento
Equipamento para anestesia - uso	62,76 (remuneração quando anestesia geral)

Holter contínuo	Remuneração de acordo com a UCO. Não remunera taxa de equipamento
Fibra óptica	100,48 (por uso)
Garrote pneumático	40,25 (por uso)
Gasometria arterial - sessão	CBHPM 2016 – não remunerar nas internações
Ressonância Nuclear Magnética - exame	CBHPM 2016
CPRE - exame	CBHPM 2016
Plasmaferese - sessão	CBHPM 2016
Eletroneuromiografia MMSS ou MMII - exame	CBHPM 2016
Eletroneuromiografia MMSS e MMII- exame	CBHPM 2016
Procedimento Diagnóstico em Citopatologia- exame	CBHPM 2016
Colposcopia Cervice Uterina e Vaginal- exame	CBHPM 2016
Vulvosopia- exame	CBHPM 2016
Excisão de Pólipo Cervical - exame	CBHPM 2016
Biópsia do Colo Uterino - exame	CBHPM 2016
Biópsia de Vagina - exame	CBHPM 2016
Biópsia de Vulva - exame	CBHPM 2016
Campimetria computadorizada monocular - exame	42,39
Ceratoscopia computadorizada monocular - exame	94,88
Curva tensional diária- binocular - exame	121,85
Gonioscopia binocular - exame	30,36
Mapeamento de retina oftalmoscopia indireta monocular - exame	30,36
Microscopia especular de cornea monocular - exame	127,08
Potencial de acuidade visual monocular - exame	18,98
Tonometria binocular - exame	9,49
Biometria ultrasonica monocular - exame	75,91
Paquímetria ultrasonica monocular - exame	56,92
Tomografia de coerência óptica-monocular - exame	CBHPM 2016
Oxímetro Digital (EXCETO EM CC E UTI) - uso	19,33
Monitorização Hemodinâmica Computada (realizada a Beira do Leito) - dia	107,17
Lipoaspirador	139,95 (por uso)
Laser	147,27 (por uso)
Laser de argônio	135,11 (por uso)
Máquina de cardioplegia	129,45 (por uso)
Marca passo temporário	18,30 (por dia)
Microscópio cirúrgico	151,83 (por uso)
Microscópio oftalmológico	186,92 (por uso)
Microscópio oftalmológico com luz fria	186,92 (por uso)
Monitor de pressão intracraniana	83,07 (por dia)
Monitor de pressão Invasiva (fora UTI/SEMI/CC)	51,15 (por uso)
Monitor BIS	53,82 (por uso)
Monitor em apartamento ou enfermaria	77,52 (por dia)
Monitor de PNI (fora do CC e UTI)	14,81 (por hora)
PAM (acuidade visual a laser) - sessão	Remuneração de acordo com a UCO. Não



[Handwritten signature]

	remunera taxa de equipamentos
Perfurador elétrico	69,88 (por uso)
Pinça seladora ultrassônica	95,69 (por uso)
Pressão arterial invasiva	Incluso na diária UTI
Respirador Micro processado BIPAP	39,57 (por uso)
Respirador Micro processado	18,51 (hora)
Respirador por pressão - uso	Incluso na diária UTI
Respirador de volume - uso	Incluso na diária UTI
Retinógrafo	137,09 (por uso)
Rim artificial para hemodiálise	228,22 (sessão)
RX na sala de cirurgia	76,33 (por uso)
RX na sala de cirurgia com intensificador de imagem	217,39 (por uso)
Serra Elétrica para cirurgia cardíaca/neuro	102,99 (por uso)
Vitreógrafo/videógrafo	125,16 (por uso)
Yag laser - uso	Remuneração de acordo com a UCO ou pacote

Obs: Os procedimentos constantes da Tabela CBHPM 2016, que além do porte, tiverem fixação de UCO, não se aplicam os valores referentes as taxas de uso de equipamentos constantes na lista.

11. Taxas de outros equipamentos

EQUIPAMENTOS		
Itens	Forma de cobrança	Valor autorizado (R\$)
Equipamento – qualquer cirurgia por vídeo	Uso	277,23
Doppler transcrâniano	Uso	387,23
Monitorização por doppler transcrâniano	Uso	109,47

12. Outras taxas

OUTROS		
Itens	Forma de cobrança	Valor autorizado (R\$)
Uso de material importado quando necessário	Uso	3 orçamentos + NF+autorização prévia
Cirurgia com mais de um ato cirúrgico - OPME	Por ato	3 orçamentos + NF+autorização prévia
Cirurgias de urgência/emergência e exames complementares no período de 19:00 as 07:00 h bem como sábado, domingo e feriados	Por ato	Utilizar instruções gerais da CBHPM 2016

CAPÍTULO IV MATERIAIS DESCARTÁVEIS

1. Os materiais constantes da lista que segue não serão remunerados pelo credenciante por já estarem contidos no valor das taxas globais e procedimentos:

- 1.1. Água oxigenada;
- 1.2. Aquecedor ;
- 1.3. Bacia plástica;
- 1.4. Band-aid;



- 1.5. Bandeja para raquianestesia;
- 1.6. Vestimentas descartáveis;
- 1.7. Bolsa de água quente;
- 1.8. Bom ar;
- 1.9. Bomba para ordenha (Exceto elétrica);
- 1.10. Cabo conexão – conector;
- 1.11. Cabo bipolar;
- 1.12. Cadeira de apoio para banho;
- 1.13. Camisa para microcâmara;
- 1.14. Campo cirúrgico (operatório) descartável;
- 1.15. Caneta para bisturi descartável;
- 1.16. Cânula de Guedel;
- 1.17. Capa para microscópio;
- 1.18. Cal sodada;
- 1.19. Cidex (ortoftalaldeído)
- 1.20. Cinta lombar;
- 1.21. Clorexidina Aquosa 2%;
- 1.22. Clorexidina Degermante 4%;
- 1.23. Clorexidina Alcoólica 0,5%;
- 1.24. Clorexidina Odontológica 0,12%;
- 1.25. Cobre corpo – incluso na taxa de necrotério;
- 1.26. Colete lombar; Combi-red; tampa para soro; polifix; torneirinha;
- 1.27. Conexão para aspiração, bomba e pressão;
- 1.28. Conectores;
- 1.29. Copo descartável;
- 1.30. Cotonete
- 1.31. Cotonóide
- 1.32. Dermoidini, Gehm-Hand, Esterilderm, Álcool Iodado;
- 1.33. Dispositivo anti-trombogênico;
- 1.34. Escova de degermação;
- 1.35. Espéculo descartável;
- 1.36. Estabilizador de tornozelo;
- 1.37. Éter benzina e tintura de iodo;
- 1.38. Extensor;
- 1.39. Faixa elástica pós-operatória;
- 1.40. Filtro respirador;
- 1.41. Fiso-Hex, povidine;
- 1.42. Fitas de vídeo;
- 1.43. Fixador de tubo traqueal;
- 1.44. Fixador de sonda;
- 1.45. Formol;
- 1.46. Frascos para exame;
- 1.47. Gaze radiopaca;
- 1.48. Gel para biométrica;
- 1.49. Gerador de tecnécio;
- 1.50. Germipol;
- 1.51. Gesso sintético;
- 1.52. Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças, luvas de procedimento;
- 1.53. Imobilizador;
- 1.54. Lâmina para tricotomia;

- 1.55. Látex extensor de O2/ Aspirador;
- 1.56. Lençol descartável;
- 1.57. Luva para aparelho de laparoscopia;
- 1.58. Mercúrio de prata;
- 1.59. Micro por espaçador;
- 1.60. Muletas;
- 1.61. Pasta gel;
- 1.62. Plug adaptador macho;
- 1.63. Sensor infantil neonatal;
- 1.64. Sensor para oxímetro;
- 1.65. Tapoin;
- 1.66. Termômetro;
- 1.67. Tipóias simples;
- 1.68. Toalha descartável;
- 1.69. Esparadrapo para AVP;
- 1.70. Tampa cone Luer;
- 1.71. Transofix (exceto em CC)

CAPÍTULO V

CLASSIFICAÇÃO DOS CURATIVOS PARA PAGAMENTO DE TAXAS.

Tamanho	Extensão	Profundidade	Exsudação	Pomada / Solução	Quant
Pequeno	Variável	Lesão de epiderme	Ausente	Sulfadiazina de prata Dersani Kollagenase Age	10 ml 10 ml 10 g. 10 ml
Médio	Variável	Lesão de epiderme e parcial da derme	Mínima a Moderada	Sulfadiazina de prata Dersani Kollagenase Age	15 ml 15 ml 15 g. 15 ml
Grande	Variável	Toda a derme e epiderme destruída	Abundante	Sulfadiazina de prata Dersani Kollagenase Age	20 ml 20 ml 20 g. 20 ml

CURATIVOS ESPECIAIS:

Serão pagos, mediante prescrição médica/enfermeiro comissão de curativos de acordo com a tabela abaixo, conforme autorização da Auditoria.

Descrição do curativo	Frequência de trocas
Alginato de cálcio, Carvão ativado c/ prata	de 03 a 07 dias
Hidrocolóide, Hidrogel	de 03 a 07 dias

CAPÍTULO VI

INSTRUÇÕES GERAIS DE UTILIZAÇÃO

1. As taxas de assepsia e vigilância epidemiológica não serão cobertas.
2. Referencial para cobrança de medicamentos:






- 2.1. Atrovent e Berotec: será cobrado em ml, considerando 20 gt (vinte gotas = 01 ml (um mililitro)).
- 2.2. Xylocaína líquida: será cobrada por ml.
- 2.3. Xylocaína gel: será cobrada em gramas, sendo a sondagem vesical feminina = 10 gr (dez gramas) e a sondagem vesical masculina = 20 gr (vinte gramas).
- 2.4. Cepacol: será cobrado 10 ml (dez mililitros) /dia.
- 2.5. Dersani: será cobrado 20 ml (vinte mililitros) /dia.
- 2.6. Água Destilada Para Respiradores: Será pago 01 (um) frasco de 250 ml a cada 6 horas, para vidro de umidificador 250 ml e em caso de micronebulização ou 01 (uma) ampola por sessão.
- 2.7. Aspiração Traqueal: pagar 01 sonda, 01 (um) par de luvas e 01 Soro Fisiológico ou Água Bidestilada de 10 ml por aspiração, até 06 por dia, com justificativa da real necessidade.
3. Os gases serão pagos conforme tempo de utilização permitindo o fracionamento de no mínimo 15 (quinze) minutos.
4. Placa de eletrocautério descartável será pago somente quando seu uso for indicado, sendo necessário descrição em folha de sala e embalagem anexada no prontuário.
5. Equipo de bomba de infusão (BI) não será pago nos casos de soroterapia, salvo quando em reposição de eletrólitos, em criança ou adulto com restrição hídrica.
6. Atadura De Crepon: será pago somente quando houver indicação, não será coberto em caso de contenção no leito.
7. Sonda vesical de demora somente com prescrição médica e checagem da enfermagem, em caso de troca terá que ser justificativa.
8. Bolsa de colostomia: será pago uma a cada 07 dias, e em caso justificado.
9. Bolsa de colostomia plástico: será pago uma a cada 03 dia, e em caso justificado pelo enfermeiro.
10. Botas pneumáticas (perneiras): será pago taxa por uso, se autorizado previamente
11. Cânula de traqueostomia: será pago uma por traqueostomia, troca somente em caso de obstrução ou se o balão furar, a descrição deverá estar registrada em prontuário. A embalagem deverá ser anexada e será remunerado com deflator de 25%.
12. Cateter de acesso central/ duplo lúmen: deverá constar na prescrição e evolução médica, a embalagem deverá estar anexada em prontuário. A troca será coberta em caso de hiperemia do local ou sinais de infecção sistêmica associada à punção ou com as devidas justificativas médica.
13. Cateter de oxigênio: será pago um cada 72 horas.



14. Cateter de phmetria: será pago um por internação.
15. Cateter heparinizado ou salinizado: somente com prescrição e remunerar 01 seringa de 10 ml, 01 agulha de 25 x 07, 01 ampola de sf ou 0.2 ml de heparina (conforme rotina hospitalar).
16. Cautério descartável oftalmologia: não coberto;
17. Eletrodo descartável: será pago até 05 por dia, com descrição da enfermagem da sua troca, em UTI e CC;
18. Equipos: infusão NPT , QT e esquema para sedação a remuneração será para cada troca de esquema;
19. Jelcos e scalp: será pago 01 (um) a cada 03 (três dias), quando houver necessidade de utilizar maior quantidade, deve-se estar registrado com justificativas.
20. Luva estéril: será pago somente para procedimento estéril.
21. Perfusores, torneirinhas: será pago 01 (um) a cada 72h, em UTI e CC.
22. Sonda nasointestinal: será pago uma por internação, sua troca será autorizada em caso de internação prolongada por mais de 90 dias ou com justificativa médica e registro do enfermeiro.
23. Exames complementares de alto custo, que não forem de urgência, terão que ter autorização prévia do SAMMED/FuSEX/ Auditoria da Guarnição de Maceió.
24. As visitas médica/diária serão pagas ao médico desde que conste no prontuário evolução detalhada com assinatura do respectivo médico assistente.
25. Não será pago coleta de exames pelo hospital ou terceiros.
26. Equipamento cardiotocógrafo (monitorização fetal) será remunerado 01 (um) exame por dia, para gestantes acima de 28 semanas, caso haja a necessidade de realizar mais, deve ser autorizado pelo setor de Auditoria.
27. Os exames de diagnóstico deverão constar requisição do médico solicitante e o envio de resultado devidamente assinados e carimbados. Na ausência deste, a instituição terá 48hs para apresentá-lo sob a pena de não poder mais utilizar o recurso de glosa.
28. A taxa de aerossolterapia está incluída no uso de gases.
29. No aparelho de anestesia (uso) está incluído o uso do monitor, oximetria de pulso e monitor de capnografia, não sendo pago para anestesia local ou sedação simples.
30. As luvas de procedimento e outros EPIs estão inclusas nas diárias e taxas, portanto em momento algum serão remunerados.
31. As torneirinhas serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações. Em bloco cirúrgico não serão cobertas quando estiverem cobrando juntamente com equipo com injetor.

lateral.



32. Hemoterapia deverá ser mediante prescrição médica, comprovante de entrega (cartão de bolsa) anexado e checagem em prontuário.
33. A visita do nutrólogo será ser remunerada, 01 (uma) consulta com avaliação registrada em documento específico, a cada 3 dias de internamento, com indicação médica, somente para o paciente que estiver em uso de dieta enteral e parenteral
34. Os curativos especiais deverão apresentar prescrição médica ou do serviço de comissão de pele, para valores excedentes deverão ser avaliados e autorizados pela Seção de Auditoria.
35. A troca de cateter de swan-ganz será pago 01 (uma) por internação. Sua troca deverá ser justificada pelo médico e embalagem do produto no prontuário. Curativo de recém-nato (coto umbilical) não será coberto.
36. Curativos pós-cirúrgicos (feitos dentro do centro cirúrgico) são considerados inclusos na taxa de sala;;
37. Colchão especial (térmico, d'água, casca de ovo), será remunerado para pacientes com risco de lesões por de pressão e mediante prescrição médica ou do enfermeiro (Comissão de Pele)
38. Mantas térmicas serão remuneradas apenas em casos extrema necessidade e com justificativa médica, com base científica, não sendo esta utilizada como primeira opção.
39. O CREDENCIADO se obriga a apresentar à CREDENCIANTE, em até 5º dia útil, concernentes aos serviços prestados em Pronto Socorro, na Seção Auditoria Médica do 59º BIMtz, listagem dos atendimentos prestados, por especialidade médica, direcionado a Seção de Auditoria, anexando todos os comprovantes de atendimento com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, relativos aos atendimentos prestados no mês anterior, discriminando número do atendimento, data, horário, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FUSEx (número de cartão FUSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FUSEx.
40. CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;
41. O CREDENCIADO deverá apresentar para auditoria posterior, em até 10 dias após o óbito, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Cíveis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito.
42. O CREDENCIANTE, no caso de curativos, deve apresentar junto às faturas a folha de gasto, evolução do profissional executante, com assinatura, data e número do conselho de classe.
43. O CREDENCIANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma.
44. Toda situação de incoformidade, que impossibilite ou prejudique a análise pela equipe de

auditoria e o pagamento das faturas, será imediatamente informada ao CREDENCIADO.



45. O CREDENCIANTE, mediante análise técnica, administrativa, glosará, total ou parcialmente, sempre respeitando o princípio da motivação, os procedimentos apresentados nas faturas que não estiverem de acordo com a legislação aplicável no Edital de Credenciamento.

46. O Setor de Lisura do Auditoria/FuSEx/ Maceió possuirá o prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para realizar a auditoria das contas apresentadas, contado a partir da entrega da fatura, emitindo um relatório de glosa/lisura;

47. O CREDENCIADO será notificado, pelo Setor de Auditoria do 59º BIMtz, por meio de contato telefônico, correio eletrônico ou outros meios disponíveis, da existência do processo de glosa, e terá 15 (quinze) dias para apresentar recurso.

48. Caso o CREDENCIADO não apresentar recurso de glosa no prazo estipulado acima, serão pagos os valores apurados pelo Setor de Lisura, NÃO cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior.

49. Finalizado o processo de glosa será registrada a aceitação por ambas as partes;

Quartel em Maceió-AL, 27 de dezembro de 2023.


— Cap R1
Chefe da equipe de comissão de credenciamento



ANEXO II - B



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
(BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA)**



**CAPÍTULO I
LISTA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR**

Assistência Domiciliar

1. Com a finalidade de garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, ex- combatentes, pensionistas e seus dependentes e Servidores Cíveis do Exército Brasileiro, nas condições especificadas neste instrumento, por intermédio de Organizações Cíveis de Saúde (OCS) Especializadas em atenção Domiciliar, Procedimentos de Enfermagem, Gerenciamento de Casos Crônicos, incluindo treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviços de urgência/Emergência 24 (vinte e quatro horas), inclusive com remoção, transporte em ambulância, fisioterapeutas (motora e /ou respiratória) e demais profissionais técnicos especializados necessários à prestação de serviço de atenção domiciliar à saúde:
 - 1.1. As equipes multidisciplinares de atenção domiciliar à saúde devem ser constituídas por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, assistência social e psicólogos, necessários à prestação dos serviços contratados;
 - 1.2. A OCS poderá prestar serviços nas áreas de oxigenoterapia domiciliar, fisioterapia domiciliar, fonoaudiologia domiciliar, terapia ocupacional domiciliar, tratamento de feridas, administração de medicamentos e procedimentos pontuais e privativos do profissional enfermeiro, sem que fique atrelado à prestação de Home Care, se de interesse de ambas as partes, sempre com autorização prévia.
 - 1.3. Para o início do atendimento de atenção domiciliar à saúde, ocorrerá por conta do beneficiário e/ou de seu responsável, por meio de solicitação junto ao setor FuSEx/Maceió, onde será iniciado um processo e por meio de visita domiciliar por equipe médico e enfermeiro militar para avaliação da real necessidade da atenção. Em casos de pacientes hospitalizados em hospitais ou clínicas, a solicitação fica a cargo do médico assistente da OCS credenciada diretamente ao setor de Auditoria/Maceió. Uma vez identificada a necessidade de atenção domiciliar será solicitado por meio do agendamento junto a OCS visita domiciliar/ hospitalar para a elaboração do Plano de Atenção Domiciliar, e proposta de orçamento.
 - 1.4. O plano de atenção Domiciliar deverá apresentar a real situação do paciente, onde deverá constar: dados de identificação (paciente e responsável), diagnóstico, histórico clínico do paciente, medicamentos em uso, avaliação de dependência, exame físico, avaliação da dor, avaliação por aparelhos (respiratórios, digestivos e geniturinário) e esse enquadramento a cerca do tipo de atenção domiciliar é avaliado e determinado pela Tabela de Avaliação para

Internação Domiciliar - NEAD, bem como avaliação de toda equipe multiprofissional na enfermaria.



2. Estabelecer como prioridade de eleição da internação domiciliar os seguintes grupos de indivíduos:
 - 2.1. Idosos;
 - 2.2. Portadores de doenças crônico- degenerativas agudizadas;
 - 2.3. Portadores de patologias que necessitem de cuidados paliativos;
 - 2.4. Portadores de incapacidade funcional, provisória ou permanente.
3. Os mecanismos de encaminhamentos dos pacientes para atenção domiciliar à saúde e as normas para o atendimento dar-se-ão segundo os critérios de captação e de elegibilidades que se seguem:
 - 3.1. Equipe de Auditoria do setor de Contas Médicas do 59º BIMtz, realizará avaliações dos casos solicitados e proferirá um relatório com parecer sobre as necessidades clínicas terapêuticas do beneficiário avaliado;
 - 3.2. A Auditoria indicará aos CREDENCIADOS o paciente que receberá a atenção domiciliar à saúde, a fim de que proceda à avaliação e à elaboração do plano de Atenção Domiciliar;
 - 3.3. O CREDENCIADO terá o prazo de 5 (cinco) dias corridos para fornecer ao CREDENCIANTE O Plano de Atenção Domiciliar juntamente com um orçamento prévio;
 - 3.4. Ao Setor de Auditoria, caberá analisar os documentos previstos, encaminhando, quando necessário, à 7ª Região Militar/ DSAU, (Diretoria de Saúde) o parecer técnico, para autorização do atendimento de atenção domiciliar;
 - 3.5. Após autorização pela 7ª Região Militar/ DSAU, (Diretoria de Saúde), do Plano de Atendimento Domiciliar e do orçamento, será expedida a competente Guia de Encaminhamento para início do atendimento;
 - 3.6. À seção de Auditoria médica e de enfermagem competirá realizar os contatos com equipe profissional do CREDENCIADO para eventuais alterações no Plano de Atenção Domiciliar proposto, respeitando os preceitos éticos estabelecidos por parte dos respectivos Conselhos Federais de Classe.
 - 3.7. A desmobilização da atenção domiciliar à saúde com a redução gradual da estrutura disponibilizada na atenção domiciliar à saúde, de acordo com a evolução do plano terapêutico previamente acordado, até a alta da atenção domiciliar, dar-se-á conforme os critérios do Plano de Atenção Domiciliar;
 - 3.8. O CREDENCIANTE poderá, por meio da Seção de Auditoria médica da 59º BIMtz, solicitar ao CREDENCIADO, em regime de transição coordenada, o início da atenção domiciliar à saúde de pacientes internados em OCS, assim que o mesmo obtenha alta hospitalar;
 - 3.9. A atenção domiciliar à saúde terá prazo determinado, podendo, entretanto, no decorrer do período inicialmente estabelecido sofrer alterações, em consequência da evolução/ necessidades clínicas do paciente e adesão deste e de seu grupo familiar à assistência oferecida:
 - 3.9.1. O plano de Atenção Domiciliar do paciente admitido deve ser revisado de acordo com a evolução e acompanhamento do paciente e a gravidade do caso, Esta revisão deve conter

data, assinatura do profissional de saúde que acompanha o paciente;



3.9.2. A autorização será válida para no máximo 30 dias:

3.9.2.1. Se houver necessidade de continuidade do tratamento domiciliar, nova solicitação deverá ser enviada.

3.9.3. As prorrogações deverão ser encaminhadas ao CONTRATANTE a cada período de 30 dias, obedecendo aos mesmos períodos de cobrança, com objetivo de prolongar a atenção prestada ao beneficiário pelo próximo período;

3.9.3.1. Junto com as prorrogações deverão estar anexados os relatórios dos profissionais da equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, assistente social, psicólogo e fisioterapeuta) envolvidos no atendimento do paciente;

3.9.3.2. Quando houver curativos, deverá estar anexado o relatório padrão para curativos da equipe especializada em lesão, devendo, o mesmo, ser preenchido pelo enfermeiro (a) responsável. Na evolução deve constar profundidade (medidas), presença de infecção, comprometimento tecidual (estágio/grau), tipo de tecido encontrado, materiais utilizados e prescritos e programação de alta/ desmame dos mesmos;

3.9.3.3. Quando houver traqueostomia, deverá estar anexado o relatório padrão da equipe especializada em traqueostomia, devendo, o mesmo, ser preenchido pelo enfermeiro (a) responsável. Na evolução deve constar possibilidade de decanulação, presença de infecção, presença de hipersecreção brônquica, materiais utilizados e prescritos e programação de desmame dos mesmos;

3.9.3.4. Quando houver dieta por gastrostomia ou sonda nasoenteral, deverá estar anexado o relatório padrão da equipe especializada devendo, o mesmo, ser preenchido pelo enfermeiro (a) responsável. Na evolução deve constar possibilidade de retirada, presença de infecção, materiais utilizados e prescritos e programação de desmame dos mesmos.

3.9.4. Ao final do período será emitida uma autorização constando o plano de atendimento liberado, contemplando os recursos humanos necessários, materiais, medicamentos, dispositivos e equipamentos, além da definição da periodicidade do envio de relatórios de atendimentos;

3.9.5. Os orçamentos referentes às intercorrências serão aprovados no decorrer do atendimento;

3.9.6. A regulação da atenção domiciliar é realizada através de autorizações divididas em duas modalidades:

3.9.6.1. Prorrogações;

3.9.6.2. Complementares (intercorrências).

3.9.7. Os materiais e medicamentos necessários e autorizados ao tratamento do (a) paciente serão entregues pelo CREDENCIADO na residência do paciente, mediante aviso de recebimento a ser assinado pela pessoa por ele responsável, sob pena de não cobertura,



- 3.9.8. No caso de sobras de materiais o CREDENCIADO deverá relatar ao serviço de auditoria médica do 59º BIMtz, a fim de evitar prejuízos e desperdícios de materiais;
- 3.9.9. O CREDENCIADO deverá promover orientação, treinamento continuado e suporte familiar ao cuidador, orientando sobre os cuidados com o paciente, visando a promoção do autocuidado e possível alta da internação domiciliar;
- 3.9.10. O CREDENCIADO deverá elaborar o relatório de alta domiciliar quando ocorrer alguns dos seguintes motivos:
- 3.9.10.1. Alta por melhorar;
 - 3.9.10.2. Recuperação parcial, que possibilite tratamento ambulatorial;
 - 3.9.10.3. Quando o (a) usuário (a) não mais preencher qualquer dos requisitos a que se refere este credenciamento;
 - 3.9.10.4. Ausência do responsável pelos cuidados do (a) usuário (a) durante a atenção domiciliar, comprovada pela equipe multidisciplinar do CONTRATANTE ou CONTRATADO;
 - 3.9.10.5. Internação ou reinternação hospitalar por piora do quadro clínico;
 - 3.9.10.6. Óbito;
 - 3.9.10.7. Recusa do usuário/família ao atendimento domiciliar.
- 3.9.11. A equipe Multidisciplinar da auditoria médica, procederá a reavaliação periódica dos casos de atenção domiciliar à saúde, com a finalidade de deliberar sobre a necessidade ou não da continuidade desse tipo de atendimento.
4. Qualquer material, equipamento, medicamento, dieta e outro produto nutricional e gases medicinais utilizados por parte do CREDENCIADO no atendimento do paciente, será providenciado, cobertos estes custos por conta do mesmo, com observância das regras postas no contrato:
- 4.1. Constará do equipamento o mobiliário hospitalar, para o período contratado, composto de um aparelho de pressão, uma cama hospitalar básica, sem rodas, com grade, uma cadeira de higiene, um suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, oxímetro em um aspirador de secreções;
 - 4.2. Os demais mobiliários e equipamentos serão avaliados, caso a caso, pela Seção de Auditoria de Contas Médicas do CREDENCIANTE, pagando-se o valor pré determinado na tabela de preços e pacote de atenção domiciliar à saúde (Home Care), mediante autorização prévia, ao final do atendimento, na conta do paciente.
5. O CREDENCIADO deverá manter, durante a internação domiciliar, em tempo integral, estrutura de serviços específicos e de apoio à atenção domiciliar de casos de urgência/ emergência necessários aos atendimentos em domicílio e à remoção dos pacientes para Organização Militar de Saúde (OMS) ou Organização Civil de Saúde (OCS) credenciada.
- 5.1. As intercorrências clínicas, decorrentes de urgência/emergência, deverão ser comunicadas pelo CREDENCIADO ao Auditor Militar, assim que possível;



- 5.2. O CREDENCIADO deverá orientar ao beneficiário, seu responsável ou seu representante legal, e deverá solicitar junto a Auditoria orientação/ Autorização para intervenção;
- 5.3. A comprovação da urgência ou da emergência será feita pelo Auditor militar;
- 5.4. A UG FuSex/PASS não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência e (ou) emergência ou não tenham sido cumpridas as providências supracitadas;
- 5.5. A remoção do paciente quando necessária, deverá ser efetuada, exclusivamente, para o Pronto Socorro de OCS credenciada, bem como deverá ser devidamente justificada;
6. A prioridade de remoção do paciente ocorrerá das seguintes formas:
 - 6.1. Prioridade 1ª - De responsabilidade do Beneficiário, ou responsável, ou seu representante legal, por meios próprios ou acionamento de serviço público (SAMU/ BOMBEIROS);
 - 6.2. Prioridade 2ª - Nos casos de necessidade justificada, em que houver tempo hábil será atribuída a responsabilidade ao CREDENCIADO, com uso de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel próprio ou subcontratado, conforme valores constantes na Lista Referencial deste Edital, neste caso a CREDENCIADA deverá solicitar à Seção de Auditoria a autorização para remoção do paciente.
7. O CREDENCIADO, apresentado seu Corpo Clínico, prestará atenção domiciliar nas modalidades de Assistência Domiciliar (Suporte Básico), Internação Domiciliar, Procedimentos de Enfermagem e Gerenciamento de casos crônicos, incluindo treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/ emergência 24 (vinte quatro) horas, inclusive com remoção, transporte em ambulância, incluindo, todas as equipes multidisciplinares previstas na RDC Nº 11, de 26 de Janeiro de 2006, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, equipes multidisciplinares como fisioterapia (motora/respiratória), fonoaudiologia, terapeuta ocupacional, nutricionista, psicologia e outras especialidades necessárias à prestação do serviço de assistência domiciliar à saúde:
 - 7.1. Programa de Atendimento Domiciliar (PAD) (Suporte Básico): prestado por visita de equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social, nutricionista e fisioterapeuta;
 - 7.2. A prestação do serviço dar-se-á conforme o previsto na Lista referencial de preço de atenção domiciliar presente neste instrumento;
 - 7.3. Programa de Internação Domiciliar (PID): Indicada para pacientes agudos ou crônicos-agudizados, que se não receberem este suporte mais intensivo provavelmente necessitarão de hospitalização. É indicada também, em momentos de desospitalização, para transição adequada do hospital para a residência, quando indicado. A Internação Domiciliar compreende as seguintes modalidades:
 - 7.3.1. Internação Domiciliar de Baixa Complexidade: Além do contido no Suporte Básico, incluem os serviços de plantões de Técnico de Enfermagem por 06 (doze) h/dia; e
 - 7.3.2. Internação Domiciliar de Média Complexidade: Além do contido no Suporte Básico, incluem os serviços de plantões de Técnico de Enfermagem por 12 (doze) h/dia; e
 - 7.3.3. Internação Domiciliar de Alta Complexidade: Além do contido no Suporte Básico, incluem

os serviços de plantões de Técnicos de Enfermagem por 24 (vinte e quatro) h/dia.



7.3.4. Procedimentos de Enfermagem (somente quando autorizado pela Seção de Auditoria Médica do 59º BIMtz): serviços de técnico de enfermagem, sob Supervisão de Enfermagem durante o atendimento domiciliar para realização de curativos, administração de medicamentos por todas as vias, administração de dietas enterais, realização de higiene em pacientes acamados e outros atendimentos de enfermagem que não requerem acompanhamento contínuo;

8. O CREDENCIADO se obriga a apresentar ao CREDENCIANTE a relação dos profissionais que integram sua equipe multidisciplinar de atenção à saúde, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CREDENCIADO para atender aos beneficiários deste Edital nas respectivas profissões e especialidades;

8.1. O CONTRATADO obriga-se a manter atualizada a relação acima indicada.

9. Os serviços de contratos serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entende-se como:

9.1. O membro do Corpo Clínico do CREDENCIADO;

9.2. O que tenha vínculo de emprego com o CREDENCIADO;

9.3. O autônomo que presta serviço ao CREDENCIADO.

10. Equipara-se o profissional de saúde autônomo (PSA) ao integrante da pessoa jurídica que exerça atividade na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CREDENCIADO;

11. O Plano de Atenção Domiciliar deverá conter a descrição nominal dos integrantes da Equipe Multidisciplinar de Saúde que prestará a assistência domiciliar ao paciente, contendo os números de telefones dos profissionais da referida equipe para os contatos que se fizerem necessários entre o paciente e/ ou seu responsável com equipe de atenção domiciliar.

12. A execução e o controle de presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditoria do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO e no domicílio do paciente, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes, assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado;

13. O CREDENCIADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CREDENCIANTE, documentos médicos, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

14. A solicitação de exames ou procedimentos coberto pelo FUSEx/SAMMED/PASS, ficará a cargo da equipe médica da CREDENCIADA e ao beneficiário ou responsável, caberá a solicitação de guia de encaminhamento e agendamento em OCS credenciada.

15. Toda medicação, material, dieta industrializada, oxigênio a ser administrado no paciente em tratamento domiciliar deverá ter aprovação prévia da seção de Auditoria Médica do 59º BIMtz;

15.1. O CREDENCIANTE não arca com o fornecimento de medicamentos orais ou de uso contínuo, ficando a cargo da família do paciente.



16. É vedado a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio beneficiário, conforme estabelece o Art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008;
17. Caso necessário, o CREDENCIADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável, a quem suportará os pagamentos decorrentes de exames, procedimento, material e afins.
18. Não será autorizado ou poderá ser cancelada a atenção domiciliar quando:
 - 18.1. O domicílio do (a) usuário (a) apresentar difícil acesso à ambulância, equipamento ou atendimento de urgência;
 - 18.2. As condições emocionais do (a) usuário (a) ou de familiar inviabilizam o tratamento;
 - 18.3. Não houver aceitação da equipe multidisciplinar pelo (a) usuário (a), responsável ou família;
 - 18.4. A equipe multidisciplinar da OCS ou auditoria entenderem inviável a implementação do programa.
19. No caso de óbito de beneficiário, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e à Seção de Auditoria Médica do 59º BIMtz através do e-mail contasmedicas59bimtz@gmail.com, a quem caberá tomar às providências administrativas vinculadas a conta dos custos assistenciais prestados;
20. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado;
21. O serviço de Auditoria possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.
22. Os serviços e as diárias de internação domiciliares incluem os procedimentos de assistência ao paciente, segundo descrito neste Edital, e Lista de referencial de Procedimentos de Atenção Domiciliar.
 - 22.1. A diária de internação domiciliar será contada do dia imediato ao dia da internação, excluindo-se o dia da alta;
 - 22.2. Somente será contabilizado para pagamento os dias em que o paciente foi efetivamente atendido até a data da próxima fatura.
 - 22.3. Nos casos de atendimento domiciliar os credenciados da OCS não serão remunerados com quaisquer taxas de deslocamentos.
23. Os valores referentes a locações mensais terão cobrança pró-rata (proporcional ao serviço contratado), conforme o número de dias da internação domiciliar;
24. Materiais Descartáveis não cobertos pelo FUSEX/SAMMED/PASS, não serão aceitos para apresentação em cobranças nas faturas, conforme lista discriminada neste Anexo.
25. Medicamentos serão remunerados conforme o item específico neste Capítulo;
 - 25.1. Os medicamentos serão pagos conforme prescrição médica, pelo nome genérico existente no mercado e será pago o de menor valor. O referencial monetário será Brasília da época do atendimento, seguido de SIMPRO, na falta do primeiro referencial;

25.2. Apenas será remunerado os medicamentos de uso restrito hospitalar;

26. Materiais Descartáveis: serão remunerados conforme o item específico neste anexo.

27. Dietas: será previamente autorizada pela Seção de Auditoria o fornecimento CREDENCIADA, conforme item específico neste anexo.

28. Gases Medicinais: será de responsabilidade do beneficiário ou seu responsável, a solicitação via Rede Pública de Saúde - SUS (Programa de Oxigenoterapia Domiciliar do Município), conforme art. 5º da Portaria nº 139-DGP, de 7 de Julho de 2015. Em casos de necessidade do fornecimento pelo home care, será autorizado pela Seção de Auditoria Médica.

29. O mobiliário hospitalar, já incluído na diária, sendo composto de um aparelho de pressão, uma cama hospitalar básica, sem rodas, com grade, uma cadeira de banho, um suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, oxímetro de pulso e um aspirador de secreção.

30. OPMEC (órtese, prótese, materiais especiais e cirúrgicos): será conforme item específico neste Capítulo.

31. O CREDENCIADO não poderá cobrar diretamente do beneficiário do FuSEx/ SAMMED/PASS qualquer importância a título de honorários ou serviços prestado.

32. O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

33. O CREDENCIADO deverá apresentar, separadamente e o mais rápido possível, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Cíveis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

34. O CREDENCIANTE, no caso de curativos, deve apresentar junto às faturas a folha de gasto a parte, com assinatura e data do beneficiário ou seu representante;

34.1. O CREDENCIANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 2 (dois) dias do respectivo protocolo;

34.2. Toda situação anormal, que impossibilite ou prejudique o pagamento das despesas, será imediatamente informada ao CREDENCIADO.

35. O CREDENCIANTE, mediante análise técnica, administrativa, glosará, total ou parcialmente, sempre respeitando o princípio da motivação, os procedimentos apresentados nas faturas que não estiverem de acordo com a legislação aplicável no Edital de Credenciamento:

35.1. O Setor de Lisura do Auditoria/FuSEx/Maceió possuirá o prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para realizar a auditoria das contas apresentadas, contado a partir da entrega da fatura, emitindo um relatório de glosa/lisura;

35.2. O CREDENCIADO será notificado, pelo Setor de Auditoria do 59º BIMtz, por meio de correio eletrônico ou outros meios disponíveis, da existência do processo de glosa, e terá 5(cinco) dias para apresentar recurso;

35.3. Caso o CREDENCIADO não apresentar recurso de glosa no prazo estipulado acima, serão pagos os valores apurados pelo Setor de Lisura, NÃO cabendo ao CREDENCIADO recurso



A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'S' followed by a loop.

posterior.

35.4. Finalizado o processo de glosa será registrada a aceitação por ambas as partes:



CAPITULO II

TABELA DE PREÇOS E PACOTE DE ATENÇÃO DOMICILIAR À SAÚDE (HOME CARE):

1. A indenização será conforme descrito na tabela abaixo:

Tabela de honorários:	Observação	Valor autorizado (R\$)
Consulta médica adicional	Por ato	148,20
Consulta/sessão psicológica adicional	Por ato	71,00
Consulta com nutricionista adicional	Por ato	71,00
Consulta/sessão de fisioterapia adicional (remunerar de forma integrada a respiratória e a motora)	Por ato	62,89
Consulta/sessão terapia ocupacional adicional	Por ato	63,89
Consulta/sessão fonoaudiologia adicional	Por ato	63,89
Medicamentos	Por uso	Brasíndice: Preço Máximo ao Consumidor (PMC) ou Preço de Fábrica (PF) + 19%. Na falta de constar em Brasíndice fazer uso de Simpro.
Materiais descartáveis e/ou especiais	Por uso	Brasíndice. Caso não conste em Brasíndice fazer uso de Simpro com deflator de 25%.
Dieta	Por uso	Brasíndice: PF com deflator 20%. Na falta deste referencial Simpro com deflator de 10%

2. Taxas de equipamentos:

TAXA DE USO DE EQUIPAMENTOS		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado (R\$)
CPAP	Por dia	10,29
BIPAP	Por dia	33,65
Ventilador de volume LTV 1000	Por dia	46,62
Oxímetro de pulso	Por dia	6,39
Nebulizador	Por dia	3,58

3. Taxas de enfermagem:



TAXAS DE ENFERMAGEM		
Serviço Técnico de Enfermagem para procedimento pontual: curativo. (Será remunerado para pacientes em internamento básico)	Por dia	45,00

4. Internação domiciliar:

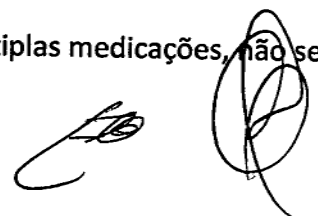
INTERNAÇÃO DOMICILIAR		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado (R\$)
Internação Básica (Incluí: supervisão de enfermagem, plantão médico, adequação do ambiente domiciliar, treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de remoção disponível. Mobiliário hospitalar, em regime de comodato, composto de aparelho de pressão, cama hospitalar, cadeira de higiene, suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, nobreak e aspirador de secreção.	Diária	30,36/dia
Alta Complexidade (Incluí: os descritos na internação básica com acréscimo de serviço técnico de enfermagem 24 horas ininterruptas, 01 visita médica, por semana; 02 visitas de enfermeira, por semana; fisioterapia motora e respiratória, três vezes na semana; fonoterapia, três vezes na semana, se indicação clínica; 01 avaliação por nutricionista, quinzenalmente; uma sessão de psicólogo, por semana. Remoção para admissão e/ou internação hospitalar).	Diária	460,00/ dia
Média Complexidade (Incluí: os descritos na internação básica com acréscimo de serviço técnico de enfermagem 12 horas ininterruptas, 01 visita médica, por semana; 02 visitas de enfermeira, por semana; fisioterapia motora e respiratória, três vezes na semana; fonoterapia, três vezes na semana, se indicação clínica; 01 avaliação por nutricionista, quinzenalmente; uma sessão de psicólogo, por semana. Remoção para admissão e/ou internação hospitalar).	Diária	260,00/ dia

Baixa Complexidade (Incluí: os descritos na internação básica com acréscimo de serviço técnico de enfermagem 6 horas ininterruptas, 01 visita médica, por semana; 02 visitas de enfermeira, por semana; fisioterapia motora e respiratória, três vezes na semana; fonoterapia, três vezes na semana, se indicação clínica; 01 avaliação por nutricionista, quinzenalmente; uma sessão de psicólogo, por semana. Remoção para admissão e/ou internação hospitalar).	Diária	 200,00/ dia
--	--------	---

5. A inclusão, a classificação e, a mudança de complexidade do paciente será mediante avaliação do médico/enfermeiro militar da Auditoria/ Fusex, assim como a alta do serviço domiciliar. O atendimento deverá ser adequado à complexidade de cada paciente no período máximo de 30 dias, podendo ser prorrogado de acordo com o estado de saúde do paciente.
6. Os atendimentos excedentes a serem realizados pelo profissional médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo e assistente social serão mediante autorização prévia.

CAPITULO III INSTRUÇÕES GERAIS

1. No valor das diárias deverão estar incluídos:
 - 1.1. Troca de roupa de cama e banho de paciente, colchão piramidal;
 - 1.2. Cuidados e materiais de uso na desinfecção ambiental;
 - 1.3. Administração de dieta do paciente, de acordo com a prescrição;
2. Cuidados de enfermagem: Administração de medicamentos por todas as vias; Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; Controle de sinais vitais; Controle de diurese; Sondagens; Aspiração de vias aéreas; Mudança de decúbito; Locomoção interna do paciente; Preparo do paciente para procedimentos médicos (enterocлизма, tricotomia, etc.); Cuidados e higiene pessoal do paciente; preparo do corpo em caso de óbito.
3. Orientação nutricional.
4. Atendimento pelo médico plantonista nas intercorrências clínicas e acompanhamento telefônico 24 horas.
5. Equipamentos de proteção individual (EPI) para todos os profissionais envolvidos nos cuidados técnicos.
6. As taxas de assepsia e vigilância epidemiológica não serão cobertas.
7. As medicações e materiais serão pagos conforme prescrição médica, conforme item específico neste deste capítulo.
8. Não será pago coleta de exames ou realização pelos serviços terceirizados.
9. Os materiais de punção deverão ser justificados quando utilizado em quantidade superior ao indicado.
10. Os horários de admissão e da alta do paciente deverão estar registrados. Na falta deste implicará o não pagamento da taxa de diária.
11. Os curativos serão pagos mediante prescrição médica e/ou do enfermeiro e descrição da enfermagem, com envio de orçamento e relatório de avaliação, após Autorização prévia da Seção de Auditoria.
12. As torneirinhas serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações, não serão



cobertas quando estiverem cobrando juntamente com equipo com injetor lateral.

13. Sonda vesical de demora e Sonda Naso-Enteral somente com prescrição médica e checagem da enfermagem, em caso de troca deverá ter justificativa, após Autorização prévia da Seção de Auditoria.
14. Colchões Especiais (pneumático, colchão de água) será pago para pacientes com risco de feridas de pressão e mediante prescrição médica ou do enfermeiro. Sujeito avaliação do orçamento e após Autorização prévia da Seção de Auditoria.



CAPITULO IV MATERIAIS DESCARTÁVEIS

1. Não serão remunerados pelo CREDENCIANTE por já estarem contidos no valor das taxas globais ou dos procedimentos:

- 1.1. Água oxigenada;
- 1.2. Aquecedor;
- 1.3. Bacia plástica;
- 1.4. Band-aid;
- 1.5. Bolsa de água quente;
- 1.6. Bom ar;
- 1.7. Cinta lombar;
- 1.8. Clorexidina Aquosa 2%;
- 1.9. Clorexidina Degermante 4%;
- 1.10. Clorexidina Alcoólica 0,5%;
- 1.11. Clorexidina Odontologica 0,12%;
- 1.12. Colar cervical;
- 1.13. Colete lombar.;
- 1.14. Combi-red (tampa para soro);
- 1.15. Conectores para aspiração, bomba e pressão;
- 1.16. Conector;
- 1.17. Copo descartável;
- 1.18. Copo umidificador;
- 1.19. Cotonete;
- 1.20. Dermoidini, Gehm-Hand, Esterilderm, Álcool;
- 1.21. Dispositivo anti-trombolítico;
- 1.22. EPIs;
- 1.23. Filtro respirador;
- 1.24. Fiso-Hex, povidine;
- 1.25. Fixador de tubo traqueal.
- 1.26. Fixador para sondas nasogástricas/nasoenteral;
- 1.27. Frascos para exame;
- 1.28. Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças;
- 1.29. Imobilizador;
- 1.30. Látex extensor de O2;
- 1.31. Látex extensor de Aspirado;
- 1.32. Luvas de procedimento;
- 1.33. Muletas;
- 1.34. Plug adaptador macho;
- 1.35. Sensor para oxímetro;
- 1.36. Termômetros;
- 1.37. Tipoias;

- 1.38. Toalha descartável;
1.39. Barbeador;
1.40. Esparadrapo/micropore para acesso venoso;
1.41. Loção hidratante;
1.42. Campos descartáveis.



CAPITULO V
CLASSIFICAÇÃO DOS CURATIVOS PARA PAGAMENTO DE TAXAS

1. Tabela com a classificação dos curativos:

Tamanho	Extensão	Profundidade	Exsudação	Pomada/Solução	Quant
Pequeno	variável	Lesão de epiderme	ausente	Sulfadiazina de prata	10 ml
				Dersani	10 ml
				Kollagenase	10 g
				AGE	10 ml
Médio	variável	Lesão de epiderme e parcial da derme	Mínima a moderada	Sulfadiazina de prata	15 ml
				Dersani	15 ml
				Kollagenase	15 g
				AGE	15 ml
Grande	variável	Toda a derme e epiderme destruída	abundante	Sulfadiazina de prata	20 ml
				Dersani	20 ml
				Kollagenase	20 g
				AGE	20 l

2. CURATIVOS ESPECIAIS:

2.1. Serão pagos, mediante prescrição médica ou de acordo com a tabela abaixo:

Descrição do curativo	Frequência de trocas
Alginate de cálcio, Carvão ativado c/ prata	de 03 a 07 dias
Hidrocolóide, Hidrogel	de 03 a 07 dias

2.2. Caso seja necessário realizar trocas de curativos com frequência maior, as solicitações deverão ser justificadas, por escrito, pelo Enfermeiro e com apresentação de orçamento e prévia autorização da auditoria.

CAPITULO VI
SERVIÇOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E INTER-HOSPITAL MÓVEL

REMOÇÃO		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Tipo A – ambulância para transporte	transporte	170,00 – Ida 260,00 – Ida e volta (dentro do perímetro urbano)
Tipo B – ambulância para suporte básico	transporte	240,00 – Ida 360,00 – Ida e volta (dentro do perímetro urbano)
Tipo D – ambulância para suporte avançado	transporte	450,00 – Ida 900,00 – Ida e volta

CAPITULO VII DIETAS

1. Dietas Especiais e outros produtos nutricionais industrializados:

1.1. CREDENCIADO disponibilidade, poderá fornecer diretamente as dietas especiais, mediante autorização prévia da Seção de Auditoria do Posto Médico da Guarnição de Maceió, sendo que para o apuração e a remuneração dos mesmos utilizar-se-á a tabela do Item específico neste capítulo, em casos especiais e sob autorização prévia utiliza-se-á como referência a Tabela BRASINDICE com deflator de 25%, na ausência do item na tabela BRASINDICE, será utilizada a tabela SIMPRO, tendo como teto máximo o "Preço Fabricante 19% (PF)", sem margem de comercialização e com deflator de 20% (vinte por cento); ou ainda, o real e justo custo do material referente à data de utilização, mediante comprovação por meio da apresentação de nota fiscal e compatibilidade com os preços praticados no mercado distribuidor, sem margem de comercialização.

1.2. As dietas comuns serão pagas conforme tabela abaixo:

Descrição Dieta	Forma de cobrança	Valor Autorizado (R\$)
Isosource HN Soya Fiber 1000mL	SIMPRO	114,72
Isosource Soya Tetra Square 1000mL	SIMPRO	91,39
Isosource Standart SF 1000ml	SIMPRO	165,00
Nutren Active 400g	SIMPRO	24,76
Nutren 1.0 400g	SIMPRO	107,88
Trophic Basic 1000ml	SIMPRO	165,00
Nutri Enetral Soya 800 g	SIMPRO	147,50
Nutridrink 325g	SIMPRO	48,69
Resource Protein 240g	SIMPRO	129,10
Resource Thicken up 240g	SIMPRO	94,28

CAPITULO VIII PARA O APREÇAMENTO E REMUNERAÇÃO DE MEDICAMENTOS E DOS MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALAR

1. Medicamentos:

1.1. Adotado o Guia Brasíndice, PF + 19%, da época do atendimento, sendo a remuneração baseado no valor do genérico.

1.2. Prioritariamente deverão ser utilizados medicamentos genéricos conforme Lei nº 9.787, de 10 de Fevereiro de 1999, tendo como teto máximo preço de fábrica – PF + 19%, conforme previsto na Resolução nº 3 de 04 de Maio de 2009 Resolução SE/CMED nº 3 de 04/05/2009. Norma Federal - Publicado no DO em 06 nov 2009.

1.3. No caso de medicamentos quimioterápicos, imunoglobulinas e imunossupressores, o credenciado deverá utilizar a guia BRASINDICE, PF + 19%/ ou PMC preferencialmente a Lista de Preços de Medicamentos para compras públicas, emitida por parte da CMED/ANVISA atualizada referente à época do atendimento.



1.4. Os medicamentos quimioterápicos serão pagos conforme prescrição médica, por miligramagem.

1.5. Para o apreçamento e a remuneração de medicamentos não constantes nas tabelas de referência apresentadas, o CREDENCIADO deverá comprovar o custo do mesmo, por meio da apresentação de nota fiscal, com data atualizada e preços praticados no mercado distribuidor, admitindo-se o acréscimo de 10% de taxa de comercialização.

1.6. Os medicamentos para uso ambulatorial não têm cobertura.

2. Para materiais:

2.1. Caso o material esteja contemplado taxas, ou pacotes, não serão cobrados separadamente, caso contrário, será utilizada a tabela BRASINDICE sem deflator e caso não conste na mesma, utilizar a tabela SIMPRO, com deflator de 25%. Se o item não constar nesta tabela, o CREDENCIADO deverá comprovar o custo do mesmo, por meio da apresentação de nota fiscal, com data atualizada e preços praticados no mercado distribuidor, admitindo-se o acréscimo de 10% de taxa de comercialização ou em caso de OPMEC conforme item específico.

CAPITULO IX ASSISTÊNCIA TÉCNICA DE ENFERMAGEM DOMICILIAR

1. A complexidade do paciente em assistência domiciliar será baseada nos critérios das Normas Técnicas sobre a Atenção Domiciliar do Exército Brasileiro - NEAD.
2. Serão considerados de baixa complexidade os atendimentos a pacientes com alimentação ou medicação por via enteral, gastrostomia ou jejunostomia, nenhuma ou única lesão com curativo simples, sem uso de ventilação mecânica invasiva ou não, sem necessidade de aspiração de vias aéreas e escala de KATZ independente.
3. Serão considerados de média complexidade os atendimentos a pacientes com alimentação ou medicação via enteral, gastrostomia ou jejunostomia, nenhuma ou única lesão com curativo simples, sem uso de ventilação mecânica invasiva ou não, medicação parenteral ou hipodermóclise até 5 (cinco) vezes ao dia, sem necessidade de aspiração de vias aéreas e escala de KATZ independente.
4. Serão considerados de alta complexidade com dependência parcial os atendimentos a pacientes com alimentação ou medicação via enteral, gastrostomia ou jejunostomia, múltiplas lesões com curativos simples ou lesão única com curativo complexo, necessidade de aspiração de vias aéreas mais de 5 (cinco) vezes ao dia, medicações intravenosas ou hipodermóclise até 4 (quatro) vezes ao dia, alimentação parenteral até 12 (doze) horas, uso de oxigenioterapia intermitente ou contínua, ventilação mecânica contínua, invasiva ou não, por até 12 (doze) horas e escala de KATZ dependência parcial.
5. Serão considerados de alta complexidade com dependência total, os atendimentos a pacientes com alimentação ou medicação via enteral, gastrostomia ou jejunostomia, múltiplas lesões com curativos complexos, necessidade de aspiração de vias aéreas por mais de 5 (cinco) vezes ao dia, medicação intravenosa ou hipodermóclise mais de 4 (quatro) vezes ao dia, medicações intravenosas ou hipodermóclise até 4 (quatro) vezes ao dia, alimentação parenteral até 12 (doze) horas, uso de

oxigenioterapia contínuo ou ventilação mecânica contínua, invasiva ou não, por mais de 1079 horas ao dia e escala de KATZ dependente total.



6. A inclusão, a classificação, a mudança de complexidade, assim como a alta do paciente para o domicílio, será sempre mediante avaliação do médico auditor militar.
7. O atendimento deverá ser adequado à complexidade de cada paciente no período máximo de 30 dias, podendo ser prorrogado de acordo com o estado de saúde do paciente.
8. A qualquer momento, desde que acordado pelas partes, poderão ser estabelecidos novos pacotes de prestação de serviços, bem como inclusão e exclusão de serviços, conquanto os valores individuais dos itens incluídos em cada pacote correspondam aos valores estabelecidos nas tabelas, índices e valores constantes neste Referencial.
9. Os serviços cujos valores não estão previamente definidos neste Referencial, terão seus preços calculados com base nas tabelas, índices e valores apresentados, no que couber, e mediante negociação.

Quartel em Maceió-AL, 27 de dezembro de 2023.


 - Cap R1
Chefe da equipe de comissão de credenciamento



ANEXO II - C



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
(BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA)



LISTA REFERENCIAL DOS PACOTES DE PROCEDIMENTOS

1. Tabela com os valores dos Pacotes de Cirurgia Cardíaca-Hemodinâmica:

PACOTES PARA HEMODINÂMICA - I		
Inclui: taxa de sala, taxa dos equipamentos, materiais descartáveis, medicamentos (inclusive contraste e edição de filmes) e materiais especiais. Exclui: honorários médicos, OPME e diárias. Quando realizados simultaneamente mais de um ato cirúrgico, deverá ser cobrada 100% da taxa de sala de maior porte e 50% da taxa de sala dos procedimentos subsequentes e de menor porte. Observação: Deverá ser feita a cobrança, inicialmente, pelos pacotes abaixo, de forma separada. O que não tiver especificado separadamente, seguirá a cobrança da Taxa de Sala de Hemodinâmica.		
PACOTE DE PROCEDIMENTO	Forma de cobrança	Valor Autorizado (R\$)
Taxa de sala de hemodinâmica	uso	4.495,24
Angioplastia e/ou Valvuloplastia	Sessão	4.137,02
Cateterismo Cardíaco	Sessão	3.112,27
Angiografia digital arterial e/ou arteriografia	Sessão	2.450,41
Angiografia digital arterial e/ou arteriografia subsequente ao cateterismo cardíaco	Sessão	2.450,41
Estudo eletrofisiológico diagnóstico	Sessão	3.813,88
Estudo eletrofisiológico terapêutico e ablação	Sessão	5.084,00
Intervenção em Neuro Radiologia até 01 (uma) hora	Sessão	3.671,50
Intervenção em Neuro Radiologia superior à 01 (uma) hora	Sessão	5.727,54

PACOTES PARA HEMODINÂMICA - II		
Inclui: todas as taxas, materiais descartáveis, medicamentos, materiais especiais necessários ao procedimento, OPME, 2 (duas) diárias, 1 (uma) diária de UTI. Exclui: honorários médicos. OBS.: Quando forem utilizados simultaneamente 2 (dois) pacotes, remunerar-se-a plenamente o de maior valor e 50% do pacote de menor valor.		
PACOTE DE PROCEDIMENTO	Forma de cobrança	Valor Autorizado (R\$)
Angioplastia Coronária Periférica com 01 STENT convencional	Por ato	11.431,89
Angioplastia Coronária Periférica com 02 STENT	Por ato	13.946,62

convencional (Inclui além dos descritos acima,		
Angioplastia Coronária Periférica com 02 STENT convencional	Por ato	16.500,00
Angioplastia Coronária Periférica com STENT eluído em drogas (TAXUS)	Por ato	21.443,23
Inclui: 01 STENT farmacológico		



PACOTE DE CATETERISMO CARDÍACO

Inclui: 01 (uma) diária de apartamento/enfermaria, taxa de sala cirúrgica e/ou taxa de sala de hemodinâmica, materiais e medicamentos utilizados na sala cirúrgica e na acomodação de internação (inclusive contraste e edição de filmes); oxigênio, taxas de equipamentos e OPME relacionados abaixo.

Exclui: honorários médicos.

Obs: Quando forem utilizados simultaneamente 2 ou mais pacotes, remunerar-se em 100% o de maior valor e 50% o de menor valor. O uso de outros OPME, não contemplados abaixo, e/ou acréscimo de forma quantitativa, serão cobrados extra pacote. Se for necessário maior permanência em ambiente hospitalar, acréscimo de diárias, será remunerada extra pacote, bem como todos os materiais e medicamentos relativos a diárias excedentes.

Descrição	Forma de cobrança	Valor Autorizado (R\$)
Cateterismo	Por ato	4.730,08
OPME		
Cateter pigtail		Quant 01
Cateter judkins		Quant 02
Cateter ampratz		Quant 01
Cateter mamária		Quant 01
Cateter multipurorse ou counand		Quant 01
Agulha para cateter		Quant 02
Guia 0,35 teflonado ou hidrofílico		Quant 01
Conector de pressão		Quant 01
Extensor de Bomba		Quant 01
Manifold		Quant 01
Tradutor de pressão		Quant 01

- 1.1. Excluídos dos pacotes: Intercorrências (que serão remuneradas de acordo com a verificação de auditoria concorrente e retrospectiva), e OPMEC.
- 1.2. No caso de utilização de OPMEC, o hospital deverá solicitar previamente a autorização junto à UG-FUSEx, mediante apresentação de 03 (três) orçamentos, respeitando item específico deste Edital.

2. Tabela com os valores dos Pacotes de Ginecologia:

Pacotes de Ginecologia/Obstetrícia		
Inclui: materiais, medicamentos, equipamentos e taxas de sala.		
Exclui: honorários médicos		
Descrição	Forma de cobrança	Valor Autorizado (R\$)
Parto Cesária (Pacote acrescido de 2 diárias	PROCEDIMENTO	4.317,29



para a puérpera e RN, todos os demais itens para ambos e exames laboratoriais)		
Parto Normal (Pacote acrescido de 2 diárias para a puérpera e RN, todos os demais itens para ambos e exames laboratoriais)	PROCEDIMENTO	4.117/2018
Partos Múltiplos (Pacote acrescido de 2 diárias para a puérpera e RNs, e todos os demais itens para ambos)	PROCEDIMENTO	acréscimo de 20% do valor do pacote por RN
Emergência em obstetrícia com observação (Pacote acrescido da consulta e exames laboratoriais)	ATENDIMENTO	487,33
Emergência em obstetrícia sem observação (Pacote acrescido da consulta e exames laboratoriais)	ATENDIMENTO	263,22
Emergência em pediatria com observação (Pacote acrescido da consulta e exames laboratoriais)	ATENDIMENTO	445,27
Emergência em pediatria sem observação (Pacote acrescido da consulta e exames laboratoriais)	ATENDIMENTO	256,79

- 2.1. Incluso nos pacotes: Diárias, gasoterapia, materiais, medicamentos, taxas de sala e equipamentos, SADT (mãe e RN).
- 2.2. Excluídos dos pacotes: Intercorrências (que serão remuneradas de acordo com a verificação de auditoria concorrente e retrospectiva), Hemocomponentes e OPMEC.
- 2.3. No caso de utilização de OPMEC, o hospital deverá solicitar previamente a autorização junto à UG-FUSEX, mediante apresentação de 03 (três) orçamentos, respeitando item específico deste Edital.
- 2.4. Observação, não será remunerada a assistência ao trabalho de parto, se o mesmo ocorrer na primeira hora, após o início da assistência.

3. Tabela com os valores dos Pacotes de Gastroenterologia:

PACOTES DE GASTROENTEROLOGIA		
Inclui: consulta, materiais, medicamentos, equipamentos e taxa de sala.		
Exclui: honorários médicos		
PACOTE DE PROCEDIMENTO	Forma de cobrança	Valor Autorizado (R\$)
Endoscopia	exame	679,22
Colonoscopia	exame	1.043,27

PACOTE DE GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA		
Descrição	Forma de cobrança	Valor Autorizado (R\$)
Incluso: honorários médicos, taxa de sala, taxa de equipamento, materiais e medicamentos. Exclusos: OPME e anestesia. Qualquer intercorrência não enquadrada neste pacote será cobrada separadamente, ou seja,	Pacote	CBHPM 2016 (Conta aberta)

seus custos não compõem o valor do pacote.



4. Tabela com os valores dos Pacotes de Oftalmologia:

PACOTES OFTALMOLÓGICOS - I

Incluído: honorários do médico cirurgião, materiais, medicamentos, taxas diversas e day clinic.

Excluído: honorários anestesiológicos.

Descrição	Forma de cobrança	Valor Autorizado (R\$)
Triquiase com diatermo coagulação; Sondagem das vias lacrimais; Reconstituição dos pontos lacrimais; Retinopexia Profilática; Ciclodiatomia de corpo ciliar; Criocicloterapia de corpo ciliar.	POR ATO	374,19
Calázio	POR ATO	523,57
Sutura de conjuntiva; Sutura de Esclera; Exérese de tumor de conjuntiva; Paracentese; Exérese de tumor de esclera; Biópsia de corpo ciliar; Biópsia de músculos; Blefarorrafia definitiva; Simblefáro; Sutura de pálpebra; Xantelasma; Tarsorrafia; Retinopexia Pneumática; Dacriocistectomia; Epicanto; PTOSE.	POR ATO	587,33
Fechamento de pontos lacrimais	POR ATO	603,24
Exérese de tumor de pálpebra	POR ATO	625,11
Entrópio e/ou Ectrópio	POR ATO	619,17
Exérese de Pterigio	POR ATO	684,23
Exérese de pterígio com transplante conjuntival	POR ATO	691,21
Recobrimento Conjuntival	POR ATO	909,42
Coloboma com Plástica	POR ATO	937,22
Remoção de hifema; Retirada de corpo estranho de câmara anterior; Capsulotomia cirúrgica; Corpo estranho imantável no vítreo; Corpo estranho imantável não no vítreo; Virectomia anterior; Iridectomia anterior; Iridocicletomia.	POR ATO	1.176,45
Facectomia sem implante; enucleação ou evisceração sem implante; descompressão da órbita; sutura ou reconstituição de vias lacrimais com veia safena ou outro material.	POR ATO	1.587,19
Hérnia de Iris	POR ATO	1.812,53
Evisceração com implante (Incluso a prótese)	POR ATO	2.190,22
Implante secundário de lente intra ocular	POR ATO	2.087,96
Cirurgias antiglaucomatosas	POR ATO	2.094,77
Estrabismo	POR ATO	2.107,39
Reconstituição do globo ocular com lesão das estruturas intra oculares: Exenteração: Exérese de tumor de órbita; Reconstituição de paredes orbitárias; Dacriocistorrinostomia.	POR ATO	2.219,44
Facectomia extracapsular com implante	POR ATO	2.589,66
Retinopexia com introflexão escleral	POR ATO	4.276,39
Facectomia com implante de lente com facoemulsificador	POR ATO	4.294,37
Facectomia + Trabeculectomia	POR ATO	5.833,24

Retinopexia com introfexão escleral + vitrectomia + endofotocoagulação	POR ATO	5.534,27
Vitrectomia via pars plana	POR ATO	7.549,17



PACOTES OFTALMOLÓGICOS - II

Inclui: todas as taxas, materiais descartáveis, medicamentos, materiais especiais necessários ao procedimento, OPME, diárias hospitalares.

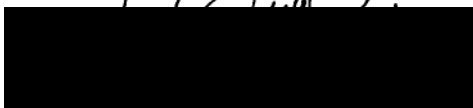
Exclui: honorários médicos.

OBS.: Quando forem utilizados simultaneamente 2 (dois) pacotes, remunerar-se-a plenamente o de maior valor e 50% do pacote de menor valor.

Ambulatório (infiltração sub-conjuntival; retirada de corpo estranho de córnea; injeção retro bulbar)	POR ATO	R\$ 34,00
Ambulatório (Retinografia simples; cauterização de úlcera de córnea, abscesso de pálpebra)	POR ATO	R\$ 77,19
Curva tensional diária (em regime de internamento)	POR EXAME	R\$ 115,77
Angiofluoresceinografia	POR EXAME	R\$ 176,67
Ambulatório (capsulotomia com laser, fototrabeculoplastia com laser, iridectomia com laser, fotocoagulação com laser (por sessão, biópsia de palpebral.)	POR ATO	R\$ 270,09
Delaminação Corneana com Fotoablação estromal - LASIK	POR ATO	2.437,22
Fotoablação de Superfície Convencional – PRK	POR ATO	2.438,22
Implante Intravítreo de polímero farmacológico de liberação controlada.	POR ATO	6.433,25
Tratamento ocular quimioterápico com anti-angiogênico. Programa de 24 meses. Uma sessão por mês Lucentis ou Eylia.	POR SESSÃO	4.627,33

4.1. No pacote Facetomia com LIO está incluso o fornecimento da lente intra-ocular nacional.

Quartel em Maceió-AL, 27 de dezembro de 2023.

 Cap R1
Chefe da equipe de comissão de credenciamento



ANEXO II - D

**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
(BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA)**



**REFERENCIAL DE CUSTOS GERAL-BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE DE
SERVIÇOS DE SAÚDE DE OCS E PSA**

1. APRESENTAÇÃO

Este documento discrimina as Tabelas, Índices, Valores e Conceituações necessárias dos serviços na área de saúde, objeto do credenciamento de Organizações Cíveis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para o 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, Maceió-AL.

Os procedimentos que não constam no rol da Agência Nacional de Saúde (ANS), assim como os materiais, medicamentos e correlatos de uso experimental que não tenham o reconhecimento pelas respectivas sociedades, sem registro no Ministério da Saúde e sem licença da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), não tem cobertura pelo SAMMED/ FUSEx/SAMEx-Cmb e PASS.

2. TABELAS, ÍNDICES E VALORES**2.1. CONSULTAS E PROCEDIMENTOS MÉDICOS:****2.1.1. CONSULTA MÉDICA AMBULATORIAL, EM PRONTO SOCORRO/EMERGÊNCIA E VISITA MÉDICA (VISITA, PARECER MÉDICO DE PACIENTE INTERNADO)**

2.1.1.1. Para fins de remuneração dos honorários (consultas, avaliações e procedimentos ambulatoriais) será utilizado CHBPM 2016 plena com a Unidade de Custo Operacional (UCO) R\$ 19,36.

2.1.1.2. Para procedimentos não constantes na CBHPM 2016 - Plena serão utilizadas suas atualizações e acordos, a serem negociados entre as partes, com os mesmos parâmetros previstos nestes acordos.

2.1.1.3. Para os honorários médicos os portes serão remunerados conforme tabela a seguir:

1A	R\$ 17,38	5C	R\$ 394,11	10B	R\$ 1.306,09
1B	R\$ 34,75	6A	R\$ 429,25	10C	R\$ 1.449,67
1C	R\$ 52,14	6B	R\$ 472,04	11A	R\$ 1.533,70
2A	R\$ 69,53	6C	R\$ 516,33	11B	R\$ 1.681,88
2B	R\$ 91,65	7A	R\$ 557,58	11C	R\$ 1.845,34

2C	R\$ 108,46	7B	R\$ 617,15	12A	R\$ 9.912,54
3A	R\$ 148,20	7C	R\$ 730,18	12B	R\$ 2.056,14
3B	R\$ 189,37	8A	R\$ 788,24	12C	R\$ 518,99
3C	R\$ 216,92	8B	R\$ 826,43	13A	R\$ 2.772,57
4A	R\$ 258,16	8C	R\$ 876,83	13B	R\$ 3.041,43
4B	R\$ 282,61	9A	R\$ 931,84	13C	R\$ 3.363,75
4C	R\$ 319,27	9B	R\$ 1.018,91	14A	R\$ 3.748,70
5A	R\$ 343,70	9C	R\$ 1.122,76	14B	R\$ 4.078,67
5B	R\$ 371,21	10A	R\$ 1.205,27	14C	R\$ 4.498,75



2.1.2. HORÁRIOS DIFERENCIADOS

2.1.2.1. Os atos médicos praticados em caráter de urgência ou emergência terão um acréscimo de trinta por cento (30%) em seus portes nas seguintes eventualidades: no período compreendido entre 19h e 7h do dia seguinte e em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados.

2.1.2.2. A regra acima **não** se aplica às visitas médicas de rotina aos pacientes internados.

2.1.3. RETORNO DE CONSULTA AMBULATORIAL

Será considerado retorno e, portanto, **sem emissão** de nova (GE) Guia de Encaminhamento, as consultas ambulatoriais realizadas apenas **para entrega e avaliação de exames complementares requeridos pelo próprio médico solicitante**, desde que o beneficiário procure o referido médico para agendar a consulta de retorno em **até 30 (trinta) dias** da consulta originária. Se houver necessidade de executar procedimentos médicos, ou o motivo de retorno seja distinto do já referenciado, será considerada nova consulta e, portanto, será necessário a emissão de nova GE. **Não existe retorno e acompanhamento ambulatorial** nos atendimentos em Pronto Socorro.

2.1.4. VISITA HOSPITALAR

Nos casos de internação clínica, os honorários médicos serão pagos por dia de internação, equivalentes a uma visita hospitalar diária. Havendo necessidade de mais de uma visita por dia, deverá ser feito relatório detalhado com justificativa e encaminhado ao Médico Auditor, para autorização. Havendo necessidade do parecer de profissional de outra especialidade, o médico assistente deverá solicitar e justificar, em prontuário, a necessidade de avaliação e parecer e/ou acompanhamento do especialista.

2.1.5. GINECOLOGIA

O honorário da consulta do médico ginecologista contempla os seguintes atos: anamnese e exames de mamas, exame por meio do toque do útero e anexos, bem como inspeção direta do colo uterino por meio do espéculo vaginal, se houver necessidade clínica. **O atendimento em Pronto Socorro não deverá fazer as vezes de ambulatorio para avaliação periódica/acompanhamento gestacional, em qualquer tempo da**

gestação.

2.1.6. NUTRIÇÃO

A assistência pelo profissional nutricionista deverá ser prestada ~~para todos os~~ **acompanhamento dietoterápico** e está limitada a **uma consulta a cada 30 (trinta) dias**. Estão incluídas na consulta a revisão e controle do tratamento. Os exames laboratoriais solicitados pelo PSA deverão ser analisados e seguir autorização de acordo com encaminhamento do médico militar assistente.



2.1.7. OFTALMOLOGIA

A consulta oftalmológica deverá incluir anamnese, refração, inspeção e exames de pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria, biomicroscopia do segmento anterior, exame sumário de motilidade ocular e do senso cromático. A **tonometria é paga somente na primeira consulta ou a cada seis meses para um mesmo paciente**. Quaisquer outros exames, com indicação clínica assistente, deverão estar prescritos com justificativa para análise do médico militar assistente.

2.1.8. PSIQUIATRIA

A assistência psiquiátrica pode ser realizada em regime ambulatorial ou hospitalar, sendo necessário autorização prévia do Oficial Auditor de Contas Médicas, mediante solicitação de internação em relatório contendo diagnóstico, história clínica, previsão inicial do período de internação e nome da OCS.

2.1.9. REMUNERAÇÕES DOS PORTES ANESTÉSICOS:

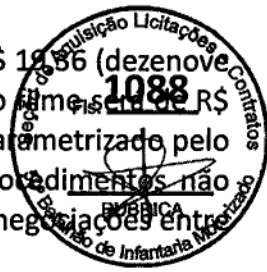
2.1.9.1. Para fins de remuneração dos honorários do médico anestesiológico será utilizado a CBHPM 2016- Plena, conforme tabela a seguir:

PORTES	VALORES AUTORIZADOS (R\$)	
	CBHPM 2016 + 30%	
	ENFERMARIA	APARTAMENTO
0*	Sem remuneração	Sem remuneração
1	R\$ 192,66	R\$ 288,99
2	R\$ 281,99	R\$ 422,99
3	R\$ 415,05	R\$ 622,58
4	R\$ 613,65	R\$ 920,48
5	R\$ 949,23	R\$ 1.423,85
6	R\$ 1.324,58	R\$ 1.986,87
7	R\$ 1.884,57	R\$ 2.826,86
8	R\$ 2.486,30	R\$ 3.729,45
Consulta pré-anestésica	R\$ 119,14	R\$ 178,71

*Porte anestésico "0" significa não participação do anestesista.

2.2. SADT – SERVIÇO DE ATENDIMENTO DIAGNÓSTICOS E TERAPEUTICOS

- 2.2.1.** Serão remunerados em conformidade com a CBHPM 2016, UCO de R\$ 19,36 (dezenove reais e trinta e seis centavos) e o valor a ser pago por metro quadrado do filme será de R\$ 31,59 (trinta e um reais e cinquenta e nove centavos), de acordo com o parametrizado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR), em 2021. Para exames e/ou procedimentos não constantes na CBHPM 2016 deverão ser utilizadas suas atualizações e/ou negociações entre as partes.



2.2.2. SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E RADIOTERAPIA

2.2.2.1. A ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética contemplam respectivamente: ultrassonografia diagnóstica e intervencionista, tomografia computadorizada diagnóstica e intervencionista, tomografia computadorizada por emissão de pósitrons (Pet Scan) e ressonância magnética diagnóstica e intervencionista.

2.2.2.2. A radioterapia contempla: radioterapia externa e radioterapia intervencionista. Se houver necessidade de incidências adicionais, deverá ser encaminhada justificativa à Seção de Auditoria e Lisura do Posto Médico de Guarnição (PMGU) do 59º BIMtz para solicitar autorização. Exames que não preveem o uso de contraste somente o terão remunerado se prescrito na requisição médica e autorizado por Oficial Auditor.

2.2.3. RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

2.2.3.1. Serão remunerados em conformidade com CBHPM 2016, UCO de R\$ 19,36 (dezenove reais e trinta e seis centavos) e o valor a ser pago por metro quadrado do filme será de R\$ 31,59 (trinta e um reais e cinquenta e nove centavos).

2.3. MEDICAMENTOS, QUIMIOTERÁPICOS E HORMONIOTERAPIA

Serão remunerados pelo BRASÍNDICE (PMC ou PF + 19%). Na falta do referencial BRASÍNDICE fazer uso do SIMPRO (sem inflador e sem deflator). Os quimioterápicos com estabilidade deverão ser pagos de acordo com o uso, fracionados.

2.4. MATERIAIS DESCARTÁVEIS

Serão remunerados pelo BRASÍNDICE. Na falta do referencial BRASÍNDICE fazer uso do SIMPRO (os materiais classificados como especiais deverão ter deflator de 25%).

2.5. DIETA

Serão remuneradas pelo BRASÍNDICE (com deflator de 20%). Na falta do BRASÍNDICE fazer uso do SIMPRO (com deflator de 10%).

2.6. ÓRTESE, PRÓTESE E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME)

Para atos cirúrgicos eletivos deverão ser apresentadas 03 cotações de orçamentos a serem analisados por auditoria prévia. O valor do OPME autorizado não poderá ultrapassar o valor de 70% dos referenciais BRASÍNDICE e/ou SIMPRO. Admite-se taxa de comercialização de 10% condicionada a apresentação de NF. Em atos cirúrgicos de urgência deverá ser enviada listagem/relatório de dispensação dos OPME prescritos e utilizados.

2.7. GASOTERAPIA

A gasoterapia ambulatorial e/ou hospitalar será remunerada conforme o Anexo II/A.

2.8. TAXAS DE SALAS

As taxas de salas (salas de procedimentos e salas cirúrgicas) serão remuneradas conforme o Anexo II-A



2.9. TAXA PELO USO DE EQUIPAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

2.9.1. As taxas pelo uso de equipamentos médico-hospitalares serão remuneradas conforme o Anexo II-A.

2.9.2. As taxas pelo uso de equipamentos médico-hospitalares serão remuneradas conforme o Anexo II-A.

2.10. DIÁRIAS HOSPITALARES

As diárias hospitalares serão remuneradas conforme o Anexo II-A.

2.11. ACOMODAÇÕES

Os BENEFICIÁRIOS têm direito aos padrões de acomodações hospitalares na seguinte prioridade:

I - para oficiais e seus dependentes

- a) quarto privativo e
- b) quartos semi-privativos

II - para subtenentes e sargentos e seus dependentes

- a) quartos privativos;
- b) quartos semi-privativos; e
- c) enfermaria de até seis leitos.

III - para cabos e soldados

- a) enfermaria de até três leitos; e
- b) enfermarias gerais.

IV - para dependentes de cabos e soldados

- a) quartos semi-privativos; e
- b) enfermaria de até seis leitos.

V - para ex-combatentes e seus dependentes

- a) quarto privativo;
- b) quarto semi-privativo; e
- c) enfermaria de até seis leitos.

VI - para servidores civis e seus dependentes

O padrão a que fazem jus, é definido pela correlação estabelecida na Portaria Cmt Ex Nr 396, de 16 Jun 08, alterada pela Portaria Nº 226 de 14 Mar 16:

Cargos ou funções de Servidores Civis	Padrão de Acomodação
- Consultor Jurídico do Comando do Exército - Cargo em Comissão - Direção e Assessoramento Superior (DAS-100) - Cargo de Nível Superior - Classe "C" e Especial - Professor de Ensino Superior - Titular e Associado	Correspondente ao de Oficiais (I) - Oficial General, Coronel, Tenente-Coronel, Major, Capitão, 1º Tenente, 2º Tenente e Asp a Oficial.



- Professor de Ensino Fundamental e Médio - Classe "E" e Especial - Professor do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico - Classe Titular - Ciência e Tecnologia - Pesquisador Associado e Titular - Ciência e Tecnologia - Analista e Tecnologista - Pleno III e Sênior - Advogado da União - Categoria Especial e Primeira Categoria - Cargo de Nível Superior - Classes "A" e "B" - Professor de Ensino Superior - Adjunto, Assistente e Auxiliar - Professor de ensino Fundamental e Médio - Classe "C", "D" - Professor do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico - Classes "DI", "DII", "DIII", e "DIV". - Ciência e Tecnologia - Pesquisador Assistente e Adjunto. - Ciência e Tecnologia - Analista e Tecnologista - Júnior e Plenos I e II - Advogado da União - Segunda Categoria	
- Cargos de Nível Intermediário - Classes "A", "B", "C" e Especial - Ciência e Tecnologia - Técnico I, II e III - Ciência e Tecnologia - Assistente I, II e III	Correspondente ao de subtenentes e sargentos (II).
- Cargos de Nível Auxiliar – Classes "A", "B", "C" e Especial.	Correspondente ao de Cabos (III).

2.12. FISIOTERAPIA AMBULATORIAL, HOSPITALAR E DOMICILIAR

2.12.1. Em caso de atendimento domiciliar **não será remunerado taxa de deslocamento do CREDENCIADO** para atendimento do beneficiário. A fisioterapia domiciliar contempla fisioterapia respiratória e fisioterapia motora, concomitantemente e na mesma remuneração, se houver indicação clínica. O atendimento domiciliar será **limitado à Região de Maceió**, após liberação expressa do CREDENCIANTE, que analisará a necessidade técnica do encaminhamento.

2.12.2. No atendimento de fisioterapia hospitalar em **apartamento ou enfermaria** será permitida a cobrança de até **02 (duas)** sessões de fisioterapia respiratória e **01 (uma)** sessão de fisioterapia motora por dia, compatíveis com a patologia. Em **UTI adulto e pediátrico** (maior de 1 ano) será permitida a cobrança de até **3 (três)** sessões de fisioterapia respiratória e até **1 (uma)** sessão de fisioterapia motora por dia. Para paciente neonatal será permitida **apenas** fisioterapia respiratória.

2.12.3. As sessões de fisioterapia serão remuneradas conforme tabela abaixo:

SERVIÇO	VALOR AUTORIZADO (R\$)
Consulta Fisioterapêutica Hospitalar	42,89
Consulta Fisioterapêutica Ambulatorial	42,89
Consulta Fisioterapêutica Domiciliar	62,89
Atendimento fisioterapêutico domiciliar (respiratória e/ou motor)- sessão.	62,89
Atendimento fisioterapêutico hospitalar respiratório- sessão.	42,89
Atendimento fisioterapêutico hospitalar motor- sessão.	42,89
Atendimento fisioterapêutico ambulatorial respiratório- sessão.	42,89
Atendimento fisioterapêutico ambulatorial motor- sessão.	42,89
Fisioterapia Aquática (Hidroterapia) – Individual- sessão.	42,89

**2.13. TERAPIA OCUPACIONAL AMBULATORIAL, HOSPITALAR E DOMICILIAR**

2.13.1. Em caso de atendimento domiciliar **não será remunerado taxa de deslocamento do CREDENCIADO** para atendimento do beneficiário. O atendimento domiciliar será **limitado à Região de Maceió**, após liberação expressa do CREDENCIANTE que analisará a necessidade técnica do encaminhamento.

2.13.2. No atendimento hospitalar em apartamento ou enfermaria será permitido até **01(uma)** sessão a cada 3 dias. Em UTI até **01(uma)** sessão a cada 2 dias, se houver indicação clínica.

2.13.3. As sessões de Terapia Ocupacional serão remuneradas conforme tabela abaixo:

SERVIÇO	VALOR AUTORIZADO (R\$)
Consulta Hospitalar do Terapeuta Ocupacional	42,89
Consulta Ambulatorial do Terapeuta Ocupacional	42,89
Consulta Domiciliar do Terapeuta Ocupacional	52,89
Terapia Ocupacional Hospitalar- sessão	42,89
Terapia Ocupacional Ambulatorial- sessão	42,89
Terapia Ocupacional em Atendimento Domiciliar- sessão	51,77

2.14. FONOAUDIOLOGIA AMBULATORIAL, HOSPITALAR E DOMICILIAR

2.14.1. Em caso de atendimento domiciliar **não será remunerado taxa de deslocamento do CREDENCIADO** para atendimento do beneficiário. O atendimento domiciliar será **limitado à Região de Maceió**, após liberação expressa do CREDENCIANTE que analisará a necessidade técnica do encaminhamento.

2.14.2. No atendimento hospitalar em apartamento ou enfermaria será permitido até **1(uma)** sessão a cada 2 dias, se apresentar indicação clínica. Em UTI até **1(uma)** sessão por dia, se apresentar indicação clínica.

2.14.3. O atendimento na área de Fonoaudiologia será remunerado conforme abaixo:

SERVIÇO	VALOR AUTORIZADO (R\$)
Consulta Hospitalar	45,01
Consulta Ambulatorial	45,01
Consulta Domiciliar	62,89
Sessão Hospitalar	45,03
Sessão Ambulatorial	45,03
Sessão Domiciliar	60,02

2.15. SERVIÇO DE NUTRIÇÃO AMBULATORIAL, HOSPITALAR E DOMICILIAR

2.15.1. Será autorizada **1 (uma)** avaliação mensal ambulatorial a critério e encaminhada pelo profissional médico assistente militar. Em caso de atendimento domiciliar **não será remunerado taxa de deslocamento do CREDENCIADO** para atendimento do beneficiário. O atendimento domiciliar será **limitado à Região de Maceió**, após liberação expressa do CREDENCIANTE que analisará a necessidade técnica do encaminhamento.

2.15.2. Não haverá remuneração para o atendimento hospitalar do profissional nutricionista.

2.15.3. O atendimento na área de Nutrição será remunerado conforme abaixo:

SERVIÇO	VALOR AUTORIZADO (R\$)
Consulta Ambulatorial	51,01
Consulta em Domicílio	71,01



2.16. SERVIÇOS DE PSICOLOGIA AMBULATORIAL, HOSPITALAR E DOMICILIAR

2.16.1. Em caso de atendimento domiciliar **não será remunerado taxa de deslocamento do CREDENCIADO** para atendimento do beneficiário. O atendimento domiciliar será **limitado à Região de Maceió**, após liberação expressa do CREDENCIANTE que analisará a necessidade técnica do encaminhamento.

2.16.2. O atendimento na área de Psicologia será remunerado conforme abaixo:

SERVIÇO	VALOR AUTORIZADO (R\$)
Consulta Hospitalar	57,02
Consulta Ambulatorial	57,02
Consulta Domiciliar	57,02
Sessão Hospitalar	42,89
Sessão Ambulatorial	42,89
Sessão em Domicílio	65,02
Psicopedagogia (Sessão)	42,89

2.17. ODONTOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

Os procedimentos em cirurgia buco-maxilo-facial serão remunerados conforme a **CBHPM 2016 - Plena**, UCO de R\$ 19,36 (dezenove reais e trinta e seis centavos). Para exames e/ou procedimentos não constantes nesta, serão utilizadas suas atualizações e negociações entre as partes.

2.18. RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

2.18.1. Os procedimentos em Radiologia odontológica serão remunerados conforme o Anexo II-F.

2.18.2. Para a realização de exames por imagem será necessário a solicitação **assinada e carimbada pelo profissional assistente, com CRO e identificação legíveis, para análise do dentista militar.**

2.18.3. Exames que **não permitam a boa visualização** do caso e/ou com **baixa qualidade de processamento** serão glosados.

2.18.4. No caso de necessidade de Auditoria, enviar **todas as radiografias para o Auditor.**

2.18.5. As **Guias de Encaminhamento** deverão ser encaminhadas para a lisura na Seção de Auditoria e Lisura do CREDENCIANTE, obrigatoriamente, com o **pedido do exame em anexo.**

2.19. PACOTES PARA PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS

PROCEDIMENTO	Forma de Cobrança	Valor autorizado (R\$)
Endoscopia Incluso: consulta, materiais e medicamentos inerentes a realização do procedimento, taxa de sala.	Exame	679,22

Colonoscopia

Incluso: consulta, materiais e medicamentos inerentes a realização do procedimento, taxa de sala.

Exame



3. RELAÇÃO DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS E MEDICAMENTOS NÃO COBERTOS PELO CREDENCIANTE

Nr ORDEM	ITEM
1	Abaixador de língua
2	Absorvente higiênico
3	Shampoo
4	Água oxigenada
5	Álcool absoluto
6	Álcool iodado
7	Álcool swab
8	Algodão
9	Aquecedor e manta térmica
10	Azul de metileno
11	Bacia plástica
12	Band-aid
13	Bandeja para raquianestesia
14	Blusas descartáveis
15	Bolsa de água quente
16	Bom ar
17	Bomba para ordenha
18	Borracha de silicone
19	Borracha para aspirador



20	Cabo bipolar
21	Cadeira de apoio para banho
22	Calçados ortopédicos
23	Camisa para microcâmera
24	Campo cirúrgico (operatório) descartável
25	Caneta injetora de insulina e refil correspondente.
26	Caneta para bisturi descartável
27	Cânula de Guedel
28	Clorexidina degermante
29	Clorexidina solução antisséptica
30	Clorexidina tintura alcoólica
31	Colutório bucal
32	Cotonete (exceto procedimento oftalmológico).
33	Dermoprotetores em cremes
34	Dermoprotetores em loção
35	Detergentes enzimáticos
36	Éter
37	Fitoterápicos
38	Formol
39	Medicamentos efervescentes, pastilhas e comprimidos mastigáveis.
40	Produtos com finalidade higiênica e cosmética.
41	PVPI degermante
42	PVPI tópico

43	Sindax (exceto para pacientes comprovadamente em uso de Betaloque 1095 as últimas 24 horas e Insuficiência Cardíaca Congestiva que não respondeu a nitrato e diuréticos).
44	Tintura de benjoim
45	Turbeculostáticos (medicamento distribuído pelo Programa de Dispensação do Governo Federal).
46	Vacinas, Imunobiológicos (refere-se aqueles do Programa de Imunização do Ministério da Saúde).



4. RELAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS NÃO COBERTOS PELO CREDENCIANTE

4.1. Não serão cobertos pelo CREDENCIANTE os seguintes atendimentos médicos-cirúrgicos:

- a. Cirurgia plástica estética de embelezamento de qualquer natureza;
- b. Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, inclusive órteses e próteses para o mesmo fim;
- c. Utilização de artigos importados quando houver similar nacional de boa qualidade;
- d. Aquisição de óculos e aparelhos correlatos;
- e. Cirurgias não-éticas, inclusive interrupção de gestação;
- f. Cirurgias não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e outros Conselhos e, Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- g. Tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais;
- h. Internação para rejuvenescimento e obesidade com finalidade estética;
- i. Tratamentos de infertilidade, fecundação e fertilização;
- j. Teste de DNA e implante hormonal;
- k. Internação para CHECK-UP, investigação diagnóstica de caráter eletivo ou para realização de exames meramente ambulatoriais.

4.2. Além dos atendimentos médicos cirúrgicos elencados no item anterior, não serão cobertos pelo CREDENCIANTE os seguintes atendimentos médicos cirúrgicos aos usuários da PASS (Portaria Nº 117-DGP, de 19 de MAIO de 2008):

- a. Atendimentos prestados antes do início do período de vigência ou do cumprimento das carências;
- b. Tratamentos em centros de saúde pela água (SPA), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;
- c. Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar;
- d. Fornecimento de medicamentos nacionais ou nacionalizados, exceto durante a internação hospitalar do beneficiário;
- e. Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;
- f. Fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios não ligados ao ato e técnica cirúrgica indicados;
- g. Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
- h. Aplicação de vacinas preventivas;

- i. Necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;
- j. Aparelhos ortopédicos;
- k. Aluguel de equipamentos hospitalares e similares;
- l. Procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior;
- m. Despesas hospitalares extraordinárias tais como telefonemas, uso de televisão, alimentação não prevista no tratamento, lavagem de roupas e indenização de danos;
- n. Enfermagem em caráter particular;
- o. Avaliações pedagógicas;
- p. Orientações vocacionais;
- q. Psicoterapia com objetivos profissionais;
- r. Diárias hospitalares com a parturiente em condições de alta quando da manutenção da internação do recém-nascido patológico;
- s. Asilamento de idosos;
- t. Tratamentos ortodônticos ou de implantodontia;
- u. Próteses odontológicas de qualquer tipo;
- v. Transplantes ósseos e implantes;
- w. Restaurações utilizando porcelana; e
- x. Restaurações utilizando resina fotopolimerizável em dentes posteriores somente para fins estéticos; e
- y. Aquisição de artigos por importação.

4.3. As seguintes despesas e procedimentos médico-odonto-hospitalares não serão cobertos nem financiados pelo SAMEx-Cmb, sendo vedada a sua implantação (Nota Informativa Nº 001 - DSau, de 13 de outubro de 2011):

- a. Atendimento neonatal a filho(a) de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto quando se tratar de beneficiário previsto o número 6) da alínea b, do item 4, da Nota referida), após a alta da mãe;
- b. Avaliação psicológica para manutenção do registro e autorização de porte de arma de fogo;
- c. Tratamentos e manutenção ortodônticos, ortopedia funcional dos maxilares, cirurgia ortognática eletiva e implantodontia, inclusive próteses odontológicas ligadas a estes;
- d. Procedimentos e componentes odontológicos em geral realizados em laboratórios ortodônticos ou de prótese odontológicas (exemplo: prótese e aparelho ortodôntico);
- e. Tratamento nas áreas de reabilitação, exceto psicoterapia, além do limite de 8 sessões em um período de 30 dias;
- f. Tratamento na área de psicoterapia, além do limite de 4 sessões em um período de 30 dias;
- g. Tratamento na área de reabilitação que ultrapasse o limite de 200 sessões para o total do tratamento, dentro de cada área;
- h. Procedimento de natureza estética, inclusive cirurgia plástica estética de embelezamento;
- i. Aquisição de artigos por importação, quando houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento;
- j. Aquisição de óculos e artigos correlatos;
- k. Hospitalização que objective, especificamente, os tratamentos de portadores de necessidades educativas especiais, exceto quando acometidos por patologias comuns à população em geral;
- l. Tratamento médico ou odontológico cuja eficiência não seja reconhecida pelos conselhos federais de medicina e odontologia;
- m. Elemento odontológico a ser implantado e material para enxertia;
- n. Aquisição de Órteses e Próteses importadas ou por meio de importação, mesmo registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- o. Implante hormonal;

- p. Teste de DNA;
q. Tratamento de infertilidade, fecundação e fertilização; e
r. E outros a critério do Chefe do Departamento Geral do Pessoal (DGP), ouvido a Diretoria de Saúde (D Sau).



- 4.4. Os gastos extraordinários com refeições extras para o acompanhante, refrigerantes, lanchonetes, revistas, lavagem de roupas, telefonemas, enfim, tudo o que não for pago pelo CREDENCIANTE, serão cobrados pelo CREDENCIADO diretamente do paciente ou seu responsável, sem que o CREDENCIADO seja interveniente.
- 4.5. A cobertura de transplantes de córnea e rim bem como as despesas com seus procedimentos vinculados, abaixo relacionados, sem prejuízo da legislação específica que normatiza esses procedimentos será autorizada para:
- a. As despesas assistenciais com doadores vivos;
 - b. Os medicamentos utilizados durante a internação;
 - c. O acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção; e
 - d. As despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos, na forma de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS);

Quartel em Maceió-AL, 27 de dezembro de 2023.

- Cap R1
Chefe da equipe de comissão de credenciamento

ANEXO II - E



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA**



REFERENCIAL DE CUSTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DAS OCS DE ALTA COMPLEXIDADE

1. APRESENTAÇÃO

- 1.1.** Este documento discrimina as Tabelas, Índices, Valores e Conceituações necessárias dos serviços na área de saúde, objeto do credenciamento de Organizações Cíveis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para o 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, Maceió-Al.
- 1.2.** Os procedimentos que não constam no rol da Agência Nacional de Saúde (ANS), assim como os materiais, medicamentos e correlatos de uso experimental que não tenham o reconhecimento pelas respectivas sociedades, sem registro no Ministério da Saúde (MS) e sem licença da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), não tem cobertura pelo SAMMED/ FUSEx/SAMEx-Cmb e PASS.

2. TABELAS, ÍNDICES E VALORES

2.1. CONSULTAS E PROCEDIMENTOS MÉDICOS

2.1.1. CONSULTA MÉDICA HOSPITALAR, EM PRONTO SOCORRO/EMERGÊNCIA E INTERNAMENTO

- 2.1.1.1.** Para fins de remuneração dos honorários (consultas, avaliações e procedimentos ambulatoriais) será utilizado Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos 2016 (CBHPM), plena, com a Unidade de Custo Operacional (UCO) R\$ 19,36.
- 2.1.1.2.** Para procedimentos não constantes na CBHPM 2016- Plena serão utilizadas suas atualizações e acordos, a serem negociados entre as partes, com os mesmos parâmetros previstos nestes acordos.
- 2.1.1.3.** Alguns honorários médicos e procedimentos são remunerados, atualmente por valores diferenciados e autorizados pela Diretoria de Saúde e não pela regra geral de CBHPM 2016.
- 2.1.1.4.** Algumas especialidades cirúrgicas e procedimentos apresentarão proposta de valoração diferenciadas da regra geral proposta de CBHPM 2016.

HONORÁRIOS MÉDICOS DIFERENCIADOS	Valor Autorizado (R\$)
Consulta médica domiciliar	119,14
Mastologia	CBHPM 2016 + 20%
Ortopedia	CBHPM 2016 + 20%

Colocação nefroscópica de duplo J unilateral	CBHPM 2016 + 20%
Tumor vesical – ressecção endoscópica – por lesão	CBHPM 2016 + 20%
Prostatectomia a céu aberto	CBHPM 2016 + 20%
Ressecção endoscópica da próstata	CBHPM 2016 + 20%
Vasectomia unilateral	CBHPM 2016 + 20%
Biópsia endoscópica de bexiga (inclui cistoscopia)	CBHPM 2016 + 20%
Uretrotomia interna – por segmento	CBHPM 2016 + 20%
Postectomia	CBHPM 2016 + 20%
Pieloplastia laparoscópica unilateral	CBHPM 2016 + 20%
Prostatovesiculectomia radical	CBHPM 2016 + 20%
Nefrectomia radical unilateral	CBHPM 2016 + 20%
Nefrectomia total unilateral por videolaparoscopia	CBHPM 2016 + 20%

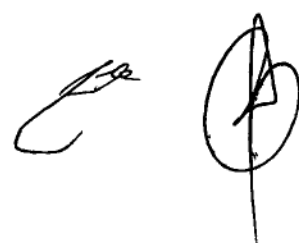
2.1.1.5. Para os honorários médicos os portes serão remunerados conforme tabela a seguir:

1A	R\$ 17,38	5C	R\$ 394,11	10B	R\$ 1.306,09
1B	R\$ 34,75	6A	R\$ 429,25	10C	R\$ 1.449,67
1C	R\$ 52,14	6B	R\$ 472,04	11A	R\$ 1.533,70
2A	R\$ 69,53	6C	R\$ 516,33	11B	R\$ 1.681,88
2B	R\$ 91,65	7A	R\$ 557,58	11C	R\$ 1.845,34
2C	R\$ 108,46	7B	R\$ 617,15	12A	R\$ 1.912,54
3A	R\$ 148,20	7C	R\$ 730,18	12B	R\$ 2.056,14
3B	R\$ 189,37	8A	R\$ 788,24	12C	R\$ 2.518,99
3C	R\$ 216,92	8B	R\$ 826,43	13A	R\$ 2.772,57
4A	R\$ 258,16	8C	R\$ 876,83	13B	R\$ 3.041,43
4B	R\$ 282,61	9A	R\$ 931,84	13C	R\$ 3.363,75
4C	R\$ 319,27	9B	R\$ 1.018,91	14A	R\$ 3.748,70
5A	R\$ 343,70	9C	R\$ 1.122,76	14B	R\$ 4.078,67
5B	R\$ 371,21	10A	R\$ 1.205,27	14C	R\$ 4.498,75

2.1.2. HORÁRIOS DIFERENCIADOS

Os atos médicos praticados em caráter de urgência/emergência terão um acréscimo de trinta por cento (30%) em seus portes nas seguintes eventualidades: no período compreendido entre 19h e 7h do dia seguinte e em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados. A regra acima não se aplica às visitas médicas de rotina aos pacientes internados.

2.1.3. REAPLICAÇÃO



Nos procedimentos de litotripsia extracorpórea, ureterolitotripsia extracorpórea e cistolitotripsia extracorpórea, considera-se reaplicação quando o procedimento ocorre em até 3 meses após a primeira aplicação, conforme prescrito na CBHPM.



2.1.4. VISITA HOSPITALAR

Nos casos de internação, os honorários médicos serão pagos por dia de internação, equivalentes a uma visita hospitalar a cada 12H, para diária em apartamento, enfermaria e/ou UTI. Em casos de internação em UTI será remunerado, também, o médico intensivista diarista com Registro de Qualificação de Especialista na área (RQE). Havendo necessidade do parecer de profissional de outra especialidade, o médico assistente deverá solicitar e justificar, no prontuário, a avaliação e parecer e/ou acompanhamento do especialista.

2.1.5. GINECOLOGIA

O honorário da consulta do médico ginecologista contempla os seguintes atos: anamnese e exames de mamas, exame por meio do toque do útero e anexos, bem como inspeção direta do colo uterino por meio do espéculo vaginal, se houver necessidade clínica. **O atendimento em Pronto Socorro não deverá fazer as vezes de ambulatório para avaliação periódica/acompanhamento gestacional, em qualquer tempo da gestação.**

2.1.6. NUTROLOGIA

Será remunerada a visita avaliativa do profissional Nutrólogo, 1 (uma) a cada 3 dias, para clientes internados e em uso de dieta enteral e/ou parenteral.

2.1.7. OFTALMOLOGIA

A consulta oftalmológica deverá incluir anamnese, refração, inspeção e exames de pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria, biomicroscopia do segmento anterior, exame sumário de motilidade ocular e do senso cromático. **A tonometria é paga somente na primeira consulta ou a cada seis meses para um mesmo paciente.** Quaisquer outros exames, com indicação clínica assistente, deverão estar prescritos com justificativa para análise do médico militar.

2.1.8. PSIQUIATRIA

A assistência psiquiátrica pode ser realizada em regime ambulatorial ou hospitalar, sendo necessária autorização prévia do Médico Auditor, mediante solicitação de internação em relatório contendo diagnóstico, história clínica, previsão inicial do período de internação e nome da OCS.

2.1.9. REMUNERAÇÕES DOS PORTES ANESTÉSICOS

PORTES	VALORES AUTORIZADOS (R\$)	
	CBHPM 2016 + 30%	
	ENFERMARIA	APARTAMENTO
0*	Sem remuneração	Sem remuneração
1	R\$ 192,66	R\$ 288,99
2	R\$ 281,99	R\$ 422,99

3	R\$ 415,05	R\$ 622,58
4	R\$ 613,65	R\$ 920,48
5	R\$ 949,23	R\$ 1.423,85
6	R\$ 1.324,58	R\$ 1.986,87
7	R\$ 1.884,57	R\$ 2.826,86
8	R\$ 2.486,30	R\$ 3.729,45
Consulta pré-anestésica	R\$ 119,14	R\$ 178,71



**Porte anestésico "0" significa não participação do anestesista.*

2.2. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO- SADT

2.2.1. Serão remunerados em conformidade com a CBHPM 2016, UCO de R\$ 19,36 (dezenove reais e trinta e seis centavos) e o valor a ser pago por metro quadrado do filme será de R\$ 31,59 (trinta e um reais e cinquenta e nove centavos), de acordo com o parametrizado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR), em 2021. Para exames e/ou procedimentos não constantes na CBHPM 2016 deverão ser utilizadas suas atualizações e/ou negociações entre as partes.

2.2.2. SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E RADIOTERAPIA

2.2.2.1. A ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética contemplam respectivamente: ultrassonografia diagnóstica e intervencionista, tomografia computadorizada diagnóstica e intervencionista, tomografia computadorizada por emissão de pósitrons (Pet Scan) e ressonância magnética diagnóstica e intervencionista.

2.2.2.2. A radioterapia contempla: radioterapia externa e radioterapia intervencionista. Se houver necessidade de incidências adicionais, deverá ser encaminhada justificativa à Seção de Auditoria e Lisura do Posto Médico de Guarnição (PMGU) do 59º BIMtz para solicitar autorização. Exames que não preveem o uso de contraste somente o terão remunerado se prescrito na requisição médica e autorizado por Oficial Auditor.

2.2.3. RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Serão remunerados em conformidade com CBHPM 2016, UCO de R\$ 19,36 (dezenove reais e trinta e seis centavos) e o valor a ser pago por metro quadrado do filme será de R\$ 31,59 (trinta e um reais e cinquenta e nove centavos), de acordo com o parametrizado pelo CBR, em 2021. No valor remuneratório total dos exames acima deverá ser aplicado o **deflator de 10,00%** no valor total do exame por imagem.

2.2.4. SERVIÇOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DE MEDICINA LABORATORIAL

A Medicina Laboratorial contempla: Bioquímica, Coprologia, Hematologia Laboratorial, Endocrinologia Laboratorial, Imunologia, Líquidos (*Cefalorraqueano – Líquor – Seminal, Amniótico, Sinovial e outros*), Microbiologia, Urinálise, Toxicologia / Monitorização Terapêutica, Biologia Molecular e Diversos.

2.2.5. SERVIÇOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Para procedimentos de anatomia patológica com análise de maior de 01 (um) fragmento o CREDENCIADO deverá remeter à Seção de Auditoria e Fiscalização do CREDENCIANTE relatório detalhado que comprove a realização dos fragmentos excedentes.



2.2.6. MATERIAIS RADIOLÓGICOS

Serão remunerados pelo BRASÍNDICE (sem inflator e sem deflator). Na falta do referencial BRASÍNDICE fazer uso do SIMPRO (sem inflator e sem deflator). Os radiofármacos com estabilidade deverão ser pagos de acordo com o uso, fracionados. O valor do m² do filme é R\$ 31,59.

2.3. MEDICAMENTOS, QUIMIOTERÁPICOS E HORMONIOTERAPIA

Serão remunerados pelo BRASÍNDICE (PMC ou PF + 19%). Na falta do referencial BRASÍNDICE fazer uso do SIMPRO (sem inflator e sem deflator). Os quimioterápicos com estabilidade deverão ser pagos de acordo com o uso, fracionados.

2.4. MATERIAIS DESCARTÁVEIS

Serão remunerados pelo BRASÍNDICE. Na falta do referencial BRASÍNDICE fazer uso do SIMPRO (os materiais classificados como especiais deverão ter deflator de 25%).

2.5. DIETA

Serão remuneradas pelo BRASÍNDICE (com deflator de 20%). Na falta do BRASÍNDICE fazer uso do SIMPRO (com deflator de 10%)

2.6. ÓRTESE, PRÓTESE E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME)

Para atos cirúrgicos eletivos deverão ser apresentadas 03 cotações de orçamentos a serem analisados por auditoria prévia. O valor do OPME autorizado não poderá ultrapassar o valor de 70% dos referenciais BRASÍNDICE e/ou SIMPRO. Admite-se taxa de comercialização de 10% condicionada a apresentação de NF. Em atos cirúrgicos de urgência deverá ser enviada listagem/relatório de dispensação dos OPME prescritos e utilizados.

2.7. GASOTERAPIA

A gasoterapia ambulatorial e/ou hospitalar será remunerada conforme o Anexo II-A.

2.8. TAXAS DE SALAS

As taxas de salas (salas de procedimentos e salas cirúrgicas) serão remuneradas conforme o Anexo II-A.

2.9. TAXA PELO USO DE EQUIPAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

As taxas pelo uso de equipamentos médico-hospitalares serão remuneradas conforme o Anexo II-A. **Não será permitida a cobrança de taxa de sala para Serviço Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) para tratamentos especializados realizados à beira do leito.**

2.10. DIÁRIAS HOSPITALARES

As diárias hospitalares serão remuneradas conforme o Anexo II-A.

2.11. ACOMODAÇÕES

Os BENEFICIÁRIOS têm direito aos padrões de acomodações hospitalares na seguinte prioridade:

I - para oficiais e seus dependentes

- a) quarto privativo e
- b) quartos semi-privativos

II - para subtenentes e sargentos e seus dependentes

- a) quartos privativos;
- b) quartos semi-privativos; e
- c) enfermaria de até seis leitos.

III - para cabos e soldados

- a) enfermaria de até três leitos; e
- b) enfermarias gerais.

IV - para dependentes de cabos e soldados

- a) quartos semi-privativos; e
- b) enfermaria de até seis leitos.

V - para ex-combatentes e seus dependentes

- a) quarto privativo;
- b) quarto semi-privativo; e
- c) enfermaria de até seis leitos.

VI - para servidores civis e seus dependentes

O padrão a que fazem jus, é definido pela correlação estabelecida na Portaria Cmt Ex Nr 396, de 16 Jun 08, alterada pela Portaria Nº 226 de 14 Mar 16:

Cargos ou funções de Servidores Civis	Padrão de Acomodação
- Consultor Jurídico do Comando do Exército - Cargo em Comissão - Direção e Assessoramento Superior (DAS-100) - Cargo de Nível Superior - Classe "C" e Especial - Professor de Ensino Superior - Titular e Associado - Professor de Ensino Fundamental e Médio - Classe "E" e Especial - Professor do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico - Classe Titular - Ciência e Tecnologia - Pesquisador Associado e Titular - Ciência e Tecnologia - Analista e Tecnologista - Pleno III e Sênior - Advogado da União - Categoria Especial e Primeira Categoria - Cargo de Nível Superior - Classes "A" e "B" - Professor de Ensino Superior - Adjunto, Assistente e Auxiliar - Professor de ensino Fundamental e Médio - Classe "C", "D" - Professor do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico - Classes "DI", "DII", "DIII", e "DIV". - Ciência e Tecnologia - Pesquisador Assistente e Adjunto. - Ciência e Tecnologia - Analista e Tecnologista - Júnior e Plenos I e II - Advogado da União - Segunda Categoria	Correspondente ao de Oficiais (I) - Oficial General, Coronel, Tenente-Coronel, Major, Capitão, 1º Tenente, 2º Tenente e Asp a Oficial.



- Cargos de Nível Intermediário - Classes "A", "B", "C" e Especial - Ciência e Tecnologia - Técnico I, II e III - Ciência e Tecnologia - Assistente I, II e III	Correspondente a 99,04 de subtenentes e Sargentos (II).
- Cargos de Nível Auxiliar – Classes "A", "B", "C" e Especial.	Correspondente a 20,14 de Cabos (III).



2.12. FISIOTERAPIA HOSPITALAR

2.12.1. No atendimento de fisioterapia hospitalar em **apartamento ou enfermaria** será permitida a cobrança de até **02 (duas)** sessões de fisioterapia respiratória e **01 (uma)** sessão de fisioterapia motora por dia, compatíveis com a patologia. Em **UTI adulto e pediátrico** (maior de 1 ano) será permitida a cobrança de até **3 (três)** sessões de fisioterapia respiratória e **1 (uma)** sessão de fisioterapia motora por dia. Para paciente neonatal será permitida **apenas** fisioterapia respiratória.

2.12.2. As sessões de fisioterapia serão remuneradas conforme tabela abaixo:

SERVIÇO	VALOR AUTORIZADO (R\$)
Consulta Fisioterapêutica	42,89
Atendimento fisioterapêutico hospitalar respiratório-sessão.	42,89
Atendimento fisioterapêutico hospitalar motor- sessão.	42,89

2.13. TERAPIA OCUPACIONAL HOSPITALAR

2.13.1. No atendimento hospitalar em apartamento ou enfermaria será permitido até 01(uma) sessão a cada 3 dias. Em UTI até 01(uma) sessão a cada 2 dias, se houver indicação clínica.

2.13.2. As sessões de Terapia Ocupacional serão remuneradas conforme tabela abaixo:

SERVIÇO	VALOR AUTORIZADO (R\$)
Consulta do Terapeuta Ocupacional	42,89
Terapia Ocupacional - sessão	42,89

2.14. FONOAUDIOLOGIA HOSPITALAR

2.14.1. No atendimento hospitalar em apartamento ou enfermaria será permitido até 1(uma) sessão a cada 2 dias, se apresentar indicação clínica. Em UTI até 1(uma) sessão por dia, se apresentar indicação clínica.

2.14.2. O atendimento na área de Fonoaudiologia será remunerado conforme abaixo:

SERVIÇO	VALOR AUTORIZADO (R\$)
Consulta Hospitalar	45,01
Sessão Hospitalar	45,03

2.15. PSICOLOGIA HOSPITALAR

2.15.1. Para a remuneração da assistência de psicologia deverá haver solicitação médica, registrada em prontuário, da avaliação com a psicologia. Será remunerada 1(uma) consulta por internamento e poderá ser remunerada até 2 sessões por semana.

2.15.2. O atendimento na área de Psicologia será remunerado conforme abaixo:

SERVIÇO	VALOR AUTORIZADO (R\$)
---------	------------------------

Consulta Hospitalar	57,02
Sessão Hospitalar	42,89



2.16. ODONTOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

2.16.1. Os procedimentos em cirurgia bucomaxilofacial serão remunerados conforme **CCBPM 2016 - Plena, UCO de R\$ 19,36** (dezenove reais e trinta e seis centavos). Para exames e/ou procedimentos não constantes nesta, serão utilizadas suas atualizações e negociações entre as partes.

2.17. 2.16 TAXAS DE SALA CIRÚRGICA

2.17.1. As taxas de sala serão remuneradas conforme Anexo II-A.

2.18. PACOTES E OUTROS SERVIÇOS

PROCEDIMENTOS	FORMA DE COBRANÇA	VALOR AUTORIZADO (R\$)
Teste do olhinho	exame	50,44
Pet-CT	Pacote	4.235,27
Oxigênoterapia Hiperbárica	Sessão de 2 horas	486,53
Implante de catéter peritoneal incluso: OPME, materiais especiais, caso necessário, materiais, medicamentos, equipamentos e taxa de sala	procedimento	1314,42
Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) 9 dias – treinamento incluso: materiais, medicamentos, equipamentos e taxa de sala	9 dias	2.869,15
Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) mês – treinamento incluso: OPME, materiais especiais, caso necessário, materiais, medicamentos, equipamentos e taxa de sala	mensal	7.917,42
Broncoscopia ambulatorial incluso: materiais, medicamentos, equipamentos e taxa de sala	procedimento	1.100,04
Broncoscopia internação, incluso 01 diária "day clinic" incluso: materiais, medicamentos, equipamentos e taxa de sala	procedimento	1.299,67
SARS COV-2 pesquisa por RT PCR	Exame	212,39

2.18.1. PACOTE DE PET CT

PROCEDIMENTOS	FORMA DE COBRANÇA	VALOR AUTORIZADO (R\$)
Pet Dedicado Oncológico Incluso: honorários médicos, taxa de	pacote	4.235,27

sala, taxas de equipamentos, materiais e medicamentos inerentes ao procedimento, insumo radioativo inerente ao procedimento, filme.		
Excluso: diárias de internação (se necessário)		



2.18.2. PACOTES DE INVESTIGAÇÃO E TRATAMENTOS PARA CÂNCER

Descrição	Forma de cobrança	Valor Autorizado (R\$)
Radioterapia com IMRT (+1GRT) (DEVERÁ SER SUBSTITUÍDA POR: Radioterapia com Modulação da Intensidade do Feixe IMRT. Inclui: planejamento computadorizado ou comp. tridimensional, imobilizadores da área a ser tratada, filmes de verificação, colimação individual.)	SESSÃO	23.800,00
Radioterapia Tridimensional (DEVERÁ SER SUBSTITUÍDA POR: Radioterapia Conformada Tridimensional RCT-3D. Inclui: planejamento computadorizado ou comp. tridimensional, imobilizadores da área a ser tratada, filmes de verificação, colimação individual.)	SESSÃO	18.300,00
Radioterapia Convencional (Inclui: planejamento computadorizado ou comp. tridimensional, imobilizadores da área a ser tratada, filmes de verificação, colimação individual.)	SESSÃO	13.917,22
Mielograma		CBHPM 2016
Cariótipo de medula		656,83
Cariótipo de sangue		656,83
Cariótipo de sangue-pesquisa de marcadores tumorais		656,83
Cariótipo para pesquisa de instabilidade cromossômica		656,83
Imunohistoquímica		CBHPM 2016

2.18.3. PACOTE DE OBSTETRÍCIA- PARTO

PROCEDIMENTO	FORMA DE COBRANÇA	VALOR AUTORIZADO (R\$)
PARTO NORMAL Inclui: 2 diárias para a puérpera e RN, materiais, medicamentos, taxa de sala e todos os demais itens para ambos e exames laboratoriais	procedimento	4.117,28

PARTO CESÁRIO Inclui: 2 diárias para a puérpera e RN, materiais, medicamentos, taxa de sala e todos os demais itens para ambos e exames laboratoriais	Procedimento	
Partos Múltiplos Inclui: 2 diárias para a puérpera e RN, materiais, medicamentos, taxa de sala e todos os demais itens para ambos e exames laboratoriais	PROCEDIMENTO	acréscimo de 20% do valor do pacote por RN
Emergência em obstetrícia com observação Inclui: consulta materiais, medicamentos, taxa de sala e exames laboratoriais	ATENDIMENTO	487,33
Emergência em obstetrícia sem observação Inclui: consulta materiais, medicamentos, taxa de sala e exames laboratoriais	ATENDIMENTO	263,22
Emergência em pediatria com observação Inclui: consulta materiais, medicamentos, taxa de sala e exames laboratoriais	ATENDIMENTO	445,27
Emergência em pediatria sem observação Inclui: consulta materiais, medicamentos, taxa de sala e exames laboratoriais	ATENDIMENTO	256,79



3. RELAÇÃO DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS E MEDICAMENTOS NÃO COBERTOS PELO CREDENCIANTE

Nr ORDEM	ITEM
1	Abaixador de língua
2	Absorvente higiênico
3	Shampoo
4	Água oxigenada
5	Álcool absoluto
6	Álcool iodado
7	Algodão
8	Aquecedor e manta térmica
9	Azul de metileno
10	Bacia plástica
11	Band-aid
12	Bandeja para raquianestesia
13	Blusas descartáveis

14	Bolsa de água quente
15	Desodorizado de ambiente
16	Bomba para ordenha
17	Borracha de silicone
18	Borracha para aspirador
19	Cabo bipolar
20	Cadeira de apoio para banho
21	Calçados ortopédicos
22	Camisa para microcâmera
23	Campo cirúrgico (operatório) descartável
24	Caneta injetora de insulina e refil correspondente
25	Cânula de Guedel
26	Clorexidina degermante
27	Clorexidina solução antisséptica
28	Clorexidina tintura alcoólica
29	Cotonete (exceto procedimento oftalmológico)
30	Detergentes enzimáticos
31	Éter
32	Fitoterápicos
33	Formol
34	PVPI degermante
35	PVPI tópico
36	Sindax (exceto para pacientes comprovadamente em uso de Betabloqueador nas últimas 24 horas e Insuficiência Cardíaca Congestiva que não respondeu a nitrato e diuréticos)
37	Tintura de benjoim
38	Turbeculostáticos (medicamento distribuído pelo Programa de Dispensação do Governo Federal)
39	Vacinas, Imunobiológicos (refere-se aqueles do Programa de Imunização do Ministério da Saúde)



4. RELAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS NÃO COBERTOS PELO CREDENCIANTE

4.1. Não serão cobertos pelo CREDENCIANTE os seguintes atendimentos médicos-cirúrgicos:

- a. Cirurgia plástica estética de embelezamento de qualquer natureza;
- b. Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, inclusive órteses e próteses para o mesmo fim;
- c. Utilização de artigos importados quando houver similar nacional de boa qualidade;
- d. Aquisição de óculos e aparelhos correlatos;



- e. Cirurgias não-éticas, inclusive interrupção de gestação;
- f. Cirurgias não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e outros Conselhos e, Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- g. Tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais;
- h. Internação para rejuvenescimento e obesidade com finalidade estética;
- i. Tratamentos de infertilidade, fecundação e fertilização;
- j. Teste de DNA e implante hormonal;
- k. Internação para CHECK-UP, investigação diagnóstica de caráter eletivo ou para realização de exames meramente ambulatoriais.

4.2. Além dos atendimentos médicos cirúrgicos elencados no item anterior, não serão cobertos pelo CREDENCIANTE os seguintes atendimentos médicos cirúrgicos aos usuários da PASS (Portaria Nº 117-DGP, de 19 de MAIO de 2008):

- a. Atendimentos prestados antes do início do período de vigência ou do cumprimento das carências;
- b. Tratamentos em centros de saúde pela água (SPA), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;
- c. Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar;
- d. Fornecimento de medicamentos nacionais ou nacionalizados, exceto durante a internação hospitalar do beneficiário;
- e. Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;
- f. Fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios não ligados ao ato e técnica cirúrgica indicados;
- g. Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
- h. Aplicação de vacinas preventivas;
- i. Necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;
- j. Aparelhos ortopédicos;
- k. Aluguel de equipamentos hospitalares e similares;
- l. Procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior;
- m. Despesas hospitalares extraordinárias tais como telefonemas, uso de televisão, alimentação não prevista no tratamento, lavagem de roupas e indenização de danos;
- n. Enfermagem em caráter particular;
- o. Avaliações pedagógicas;
- p. Orientações vocacionais;
- q. Psicoterapia com objetivos profissionais;
- r. Diárias hospitalares com a parturiente em condições de alta quando da manutenção da internação do recém-nascido patológico;
- s. Asilamento de idosos;
- t. Tratamentos ortodônticos ou de implantodontia;
- u. Próteses odontológicas de qualquer tipo;
- v. Transplantes ósseos e implantes;
- w. Restaurações utilizando porcelana; e
- x. Restaurações utilizando resina fotopolimerizável em dentes posteriores somente para fins estéticos; e
- y. Aquisição de artigos por importação.

4.3. As seguintes despesas e procedimentos médico-odonto-hospitalares não serão cobertas nem financiados pelo SAMEx-Cmb, sendo vedada a sua implantação (Nota Informativa Nº 001 - DSau, de 13 de outubro de 2011):

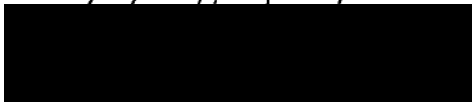
- a. Atendimento neonatal a filho(a) de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto quando se tratar de beneficiário previsto o número 6) da área, no item 4, da Nota referida), após a alta da mãe;
- b. Avaliação psicológica para manutenção do registro e autorização de porte de arma de fogo;
- c. Tratamentos e manutenção ortodônticos, ortopedia funcional dos maxilares, cirurgia ortognática eletiva e implantodontia, inclusive próteses odontológicas ligadas a estes;
- d. Procedimentos e componentes odontológicos em geral realizados em laboratórios ortodônticos ou de prótese odontológicas (exemplo: prótese e aparelho ortodôntico);
- e. Tratamento nas áreas de reabilitação, exceto psicoterapia, além do limite de 8 sessões em um período de 30 dias;
- f. Tratamento na área de psicoterapia, além do limite de 4 sessões em um período de 30 dias;
- g. Tratamento na área de reabilitação que ultrapasse o limite de 200 sessões para o total do tratamento, dentro de cada área;
- h. Procedimento de natureza estética, inclusive cirurgia plástica estética de embelezamento;
- i. Aquisição de artigos por importação, quando houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento;
- j. Aquisição de óculos e artigos correlatos;
- k. Hospitalização que objective, especificamente, os tratamentos de portadores de necessidades educativas especiais, exceto quando acometidos por patologias comuns à população em geral;
- l. Tratamento médico ou odontológico cuja eficiência não seja reconhecida pelos conselhos federais de medicina e odontologia;
- m. Elemento odontológico a ser implantado e material para enxertia;
- n. Aquisição de Órteses e Próteses importadas ou por meio de importação, mesmo registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- o. Implante hormonal;
- p. Teste de DNA;
- q. Tratamento de infertilidade, fecundação e fertilização; e
- r. E outros a critério do Chefe do Departamento Geral do Pessoal (DGP), ouvida a Diretoria de Saúde (D Sau).

4.4. Os gastos extraordinários com refeições extras para o acompanhante, refrigerantes, jornais, revistas, lavagem de roupas, telefonemas, enfim, tudo o que não for pago pelo CREDENCIANTE, serão cobrados pelo CREDENCIADO diretamente do paciente ou seu responsável, sem que o CREDENCIADO seja interveniente.

4.5. A cobertura de transplantes de córnea e rim bem como as despesas com seus procedimentos vinculados, abaixo relacionados, sem prejuízo da legislação específica que normatiza esses procedimentos será autorizada para:

- a. As despesas assistenciais com doadores vivos;
- b. Os medicamentos utilizados durante a internação;
- c. O acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção; e
- d. As despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos, na forma de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS);

Quartel em Maceió-AL, 27 de dezembro de 2023.

 - Cap R1
Chefe da equipe de comissão de credenciamento



ANEXO II - F



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA



REFERENCIAL DE PREÇOS DE PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE ODONTOLOGIA

PROCEDIMENTO	Valor Autorizado
URGÊNCIA	Valor Autorizado (R\$)
URGÊNCIA (QUALQUER HORÁRIO) - SAB, DOM, FERIADOS	169,96
URGÊNCIA NOTURNA	169,96
URGÊNCIA DIURNA	89,45
DIAGNÓSTICO - EXAME CLÍNICO	Valor Autorizado (R\$)
CONSULTA INICIAL: EXAME CLÍNICO E PLANO DE TRATAMENTO	89,45
TESTE DE RISCO DE CÁRIE, PH, CAPAC. TAMPÃO, FLUXO SALIVAR	56,89
DIAGNÓSTICO - PREVENÇÃO	Valor Autorizado (R\$)
APLIC. TÓPICA DE FLÚOR (EXCLUINDO PROFILAXIA)	47,34
CONTROLE DE PLACA BACTERIANA POR SESSÃO	46,97
PROFILAXIA: POLIMENTO CORONÁRIO (4 HEMIARCADA)	82,93
TRATAMENTO DE GENGIVITE - TERAPÊUTICA	108,62
RADIOLOGIA	Valor Autorizado (R\$)
FOTOGRAFIA - UNIDADE	14,15
INTERPROXIMAL (BITE-WING)	15,29
MODELOS ORTODÔNTICOS	79,79
OCCLUSAL	34,24
PANORÂMICA	68,44
PERIAPICAL	15,29
RX DA ATM SÉRIE COMPLETA (TRÊS INCIDÊNCIAS)	144,19
RX DA MÃO E PUNHO	81,94
RX PÓSTRO-ANTERIOR	75,37
SLIDES	14,47
TELERRADIOGRAFIA COM TRAÇADO COMPUTADORIZADO	91,56
TELERRADIOGRAFIA SEM TRAÇADO COMPUTADORIZADO	75,34
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE UMA REGIÃO	239,70

ODONTOPEDIATRIA		Valor Autorizado (R\$)
ADEQUAÇÃO MEIO BUCAL IONÔMERO DE VIDRO (P/HEMIARC)		56,40
ADEQUAÇÃO MEIO BUCAL COM IRM (P/HEMIARC)		96,17
APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO 1 SESSÃO (4 HEMIARCADAS)		47,91
APLICAÇÃO DE SELANTE (POR ELEMENTO)		52,33
APLICAÇÃO DE SELANTE - TÉCNICA INVASIVA (POR ELEMENTO)		61,33
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR - VERNIZ (4 HEMIARCADAS)		50,40
COROA AÇO		182,48
DESSENSIBILIZAÇÃO DENTÁRIA (P/ELEMENTO, 4 SESSÕES)		47,91
EXODONTIA DE DENTES DECÍDUOS		65,36
FRENECTOMIA LINGUAL		183,90
MANTENEDOR DE ESPAÇO		304,13
PLACA DE MORDIDA		254,20
PLANO INCLINADO		257,50
PULPOTOMIA		114,05
REMINERALIZAÇÃO - FLUORTERAPIA (QUATRO SESSÕES)		47,55
RESTAURAÇÃO DE IONÔMERO (1 a 4 faces)		86,31
RESTAURAÇÃO PREVENTIVA (IONÔMERO + SELANTE)		87,67
RESTAURAÇÃO TEMPORÁRIA		67,50
TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DECÍDUOS		208,24
ULECTOMIA		114,21
ULOTOMIA		106,22
DENTÍSTICA		Valor Autorizado (R\$)
AJUSTE OCLUSAL P/ SESSÃO		93,70
CAPEAMENTO DE DENTE VITALIZADO		60,33
NÚCLEO PREENCHIMENTO RESINA FOTO		117,56
NÚCLEO PREENCHIMENTO AMÁLGAMA		117,89
RESTAURAÇÃO RESINA FOTO - CL II OU IV		138,27
RESTAURAÇÃO RESINA FOTO - CL II OU IV		138,27
RESTAURAÇÃO RESINA FOTO - CL III		97,43
RESTAURAÇÃO RESINA FOTO - CL I, V OU VI		92,41
RESTAURAÇÃO RESINA FOTO - CL I, V OU VI		92,41
RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - 1 FACE		76,56
RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - 2 FACES		96,20
RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - 3 FACES		112,94
RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - 4 FACES		138,34
RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA PINO		146,34



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

RESTAURAÇÃO INLAY/ONLAY ARTGLASS/SOLIDEX	622,11
RESTAURAÇÃO INLAY/ONLAY PORCELANA	642,47
RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA	319,63
RESTAURAÇÃO TEMPORÁRIA	67,50
RETENTOR INTRARRADICULAR	249,28
PERIODONTIA	Valor Autorizado (R\$)
AJUSTE OCLUSAL P/ SESSÃO	93,70
AMPUTAÇÃO RADICULAR COM OBT RETRÓGRADA - POR RAIZ	299,32
AMPUTAÇÃO RADICULAR SEM OBT RETRÓGRADA - POR RAIZ	261,30
AUMENTO DE COROA P/ ELEMENTO	210,92
CIRURGIA A RETALHO P/ SEGMENTO	218,67
CONTROLE DE PLACA BACTERIANA	46,97
CUNHA DISTAL POR ELEMENTO	202,63
DESSENSIBILIZAÇÃO DENTÁRIA P/ SEGMENTO	59,58
ENXERTO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL P/ ELEMENTO	255,98
ENXERTO LIVRE P/ELEMENTO	255,54
ENXERTO PEDICULADO P/ELEMENTO	215,52
EXTENSÃO DE VESTÍBULO P/ SEGMENTO	224,92
FRENECTOMIA OU BRIDECTOMIA	183,90
GENGIVECTOMIA P/SEGMENTO	204,38
IMOBILIZAÇÃO DENTÁRIA - RESINA FOTO, 3 DENTES	162,61
MANUTENÇÃO DO TRAT. CIRÚRGICO RELACIONADA A PROCEDIMENTO REGENERATIVO P/SESSÃO TOTALIZANDO 4 SESSÕES	93,72
MANUTENÇÃO DO TRATAMENTO CIRÚRGICO	93,73
ODONTOSSECÇÃO POR ELEMENTO	208,55
PLACA MIORRELAXANTE (SOMENTE HM)	258,11
PROSERVAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICO (P/SEGMENTO)	89,83
REMOÇÃO DE FATORES DE RETENÇÃO	91,43
RESTAURAÇÃO TEMPORÁRIA	67,50
SEPULTAMENTO RADICULAR POR RAIZ	216,26
TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO - PERIODONTITE LEVE POR SEGUIMENTO - BAIXO RISCO (RAP SUPRAGENGIVAL)	98,04
TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO - PERIODONTITE GRAVE POR SEGUIMENTO - ALTO RISCO (RAP SUBGENGIVAL)	132,41
TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO - PERIODONTITE MODERADA POR SEGUIMENTO - MÉDIO RISCO	114,03
TRATAMENTO PERIODONTITE - MANUTENÇÃO PERIODONTITE GRAVE (2 EM 2 MESES)	232,73



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



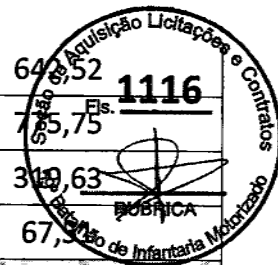
TRATAMENTO PERIODONTITE - MANUTENÇÃO PERIODONTITE LEVE (6 EM 6 MESES)	252,73
TRATAMENTO PERIODONTITE - MANUTENÇÃO PERIODONTITE MODERADA (4 EM 4 MESES)	252,73
TRATAMENTO REGERATIVO COM ENXERTO DE OSSO AUTÓGENO	417,35
TRATAMENTO REGERATIVO COM USO DE BARREIRA	649,26
TRATAMENTO DE HALITOSE	1019,79
TRATAMENTO DE PROCESSO AGUDO P/ SESSÃO	117,07
ENDODONTIA	Valor Autorizado (R\$)
APICETOMIA DE CANINOS OU INCISIVOS	258,10
APICETOMIA DE CANINOS OU INCISIVOS COM OBT RETRÓGRADA	295,79
APICETOMIA DE MOLARES	354,01
APICETOMIA DE MOLARES COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	393,29
APICETOMIA DE PRÉ-MOLARES	306,00
APICETOMIA DE PRÉ-MOLARES COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	345,27
CAPEAMENTO PULPAR DIRETO OU INDIRETO	101,51
CAPEAMENTO PULPAR EXCLUINDO RESTAURAÇÃO FINAL	100,14
CLAREAMENTO DENTAL EM CONSULTÓRIO - PERÓXIDO DE CARBAMIDA A 35% POR DENTE.	276,53
CURATIVO DE DEMORA	149,76
PREPARO PARA NÚCLEO INTRARRADICULAR	75,92
PULPOTOMIA	115,59
REEMBASAMENTO DE PROVISÓRIO	50,82
REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO INTRACANAL POR CONDUTO	130,66
REMOÇÃO DE NÚCLEO INTRARRADICULAR POR ELEMENTO	166,78
RESTAURAÇÃO TEMPORÁRIA	67,50
RETRATAMENTO ENDODÔNTICO DE INCISIVO E CANINO	296,73
RETRATAMENTO ENDODÔNTICO DE MOLAR	691,23
RETRATAMENTO ENDODÔNTICO DE PRÉ-MOLAR	407,62
TRATAMENTO DE RIZOGÊNESE INCOMPLETA POR SESSÃO	113,88
TRATAMENTO DE PERFURAÇÃO	189,77
TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE INCISIVO E CANINO	275,03
TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE MOLAR	529,19
TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE PRÉ-MOLAR	326,60
URGÊNCIA ENDO-PULPECT (INDEPENDENTE DA SEQUÊNCIA DO TRATAMENTO)	120,95
PRÓTESE	Valor Autorizado (R\$)
AJUSTE OCLUSAL P/ SESSÃO	93,70

CASQUETE DE MOLDAGEM	104,12
CONCERTO EM PRÓTESE TOTAL OU PARCIAL	185,44
COROA 3/4 OU 4/5	367,95
COROA DE JAQUETA DE CERÂMICA PURA	740,98
COROA DE JAQUETA ACRÍLICA	314,67
COROA DE VENEER	530,24
COROA METALOCERÂMICA	653,31
COROA PROVISÓRIA	125,70
COROA PROVISÓRIA PRENSADA EM RESINA	257,88
COROA TOTAL METÁLICA	367,78
ENCAIXE FÊMEA POR ELEMENTO	629,78
ENCAIXE MACHO POR ELEMENTO	629,78
ENCERAMENTO DIAGNÓSTICO POR ELEMENTO	134,76
GUIA CIRÚRGICO PARA PRÓTESE IMEDIATA	314,12
JIG OU FRONT-PLATÔ	122,96
NÚCLEO METÁLICO FUNDIDO	224,61
PLACA DE MORDIDA MIORRELAXANTE OU PROTETOR BUCAL (SOMENTE HONORÁRIO)	245,63
PLANEJAMENTO EM PRÓTESE (MOD DE ESTUDO-PR, MONTAGEM EM ARTICULADOR SEMI-AJUSTÁVEL	124,06
PONTO DE SOLDA	220,57
PPR PROVISÓRIA EM ACRÍLICO COM OU SEM GRAMPOS	623,71
PPF ADESIVA DIRETA POR ELEMENTO	276,58
PPF ADESIVA INDIRETA METALOCERÂMICA	1179,02
PPF ADESIVA INDIRETA METALO-PLÁSTICA	842,88
PPF METALOCERÂMICA POR ELEMENTO	878,40
PPF METALOPLÁSTICA POR ELEMENTO	669,32
PPR COM GRAMPOS BILATERAL	1095,92
PPR PARA ENCAIXES	1477,61
PRÓTESE TOTAL	1402,29
PRÓTESE TOTAL CARACTERIZADA	1757,37
PRÓTESE TOTAL IMEDIATA	901,26
RECOLOCAÇÃO DE RMF OU COROAS	73,80
REEMBASAMENTO DE PRÓTESE TOTAL OU PARCIAL	323,20
REEMBASAMENTO DE PROVISÓRIO	50,82
REMOÇÃO DE RMF OU COROAS	57,42
REPARO OU SUBSTITUIÇÃO DE DENTES EM PT OU PP	89,83
RESTAURAÇÃO INLAY/ONLAY - ARTGLASS E SOLIDEX	621,11



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



RESTAURAÇÃO INLAY E ONLAY DE PORCELANA	644,52
RESTAURAÇÃO LIVRE DE METAL	785,75
RMF	319,63
RESTAURAÇÃO TEMPORÁRIA	67,54
ORTODONTIA	Valor Autorizado (R\$)
APARELHO DE THUROW	385,56
APARELHO EXTRA-BUCAL	360,72
APARELHO ORTO FIXO ESTÉTICO POLICARBOXILATO - 1 ARCADA	845,44
APARELHO ORTO FIXO ESTÉTICO METÁLICO - 1 ARCADA	536,96
APARELHO REMOVÍVEL COM ALÇA DE BIONATOR INVERTIDA	417,45
APARELHO REMOVÍVEL COM ALÇA DE ESCHLER	424,58
ARCO LINGUAL	316,60
BARRA TRANSPALATINA FIXA	325,53
BARRA TRANSPALATINA REMOVÍVEL	198,47
BIMLER	424,58
BIONATOR DE BALTERS	399,61
BOTÃO DE NANCE	329,11
DISJUNTOR PALATINO (HAAS, HYRAX E HAWLEY C /EXPANSOR)	377,14
DISJUNTOR PALATINO (MCNAMARA, FALTIN)	322,87
DISTALIZADOR DE MOLAR TIPO JONES JIG	367,04
FRANKEL	424,58
GRADE PALATINA	328,96
GRADE PALATINA REMOVÍVEL	217,29
HERBST ENCAPSULADO	551,86
INSTALAÇÃO DE MENTONEIRA	166,34
MANUTENÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO	173,55
CIRURGIA	Valor Autorizado (R\$)
ALVEOLOPLASTIA POR SEGMENTO	154,80
APICETOMIA DE CANINOS E INCISIVOS	258,12
APICETOMIA DE CANINOS E INCISIVOS COM OBT. RETRÓGRADA	295,82
APICETOMIA DE MOLARES	354,01
APICETOMIA DE MOLARES COM OBT. RETRÓGRADA	393,29
APICETOMIA DE PRÉ-MOLARES	306,00
APICETOMIA DE PRÉ-MOLARES COM OBT. RETRÓGRADA	345,27
ARTEROPLASTIA P/ LUXAÇÃO RESCIDIIVANTE DA ATM	1097,19
BIOPSIA	156,64
CIRURGIA DE CISTO	158,43

CIRURGIA DE HIPERTROFIA DE LÁBIO	385,35
CIRURGIA DE TUMORES INTRA-ÓSSEOS	1.044,57
CIRURGIA PARA MICROSTOMIA	642,26
CIRURGIA PARA TÓRUS MANDIBULAR BILATERAL	245,29
CIRURGIA PARA TÓRUS MANDIBULAR UNILATERAL	162,12
CIRURGIA PARA TÓRUS PALATINO	202,13
DRENAGEM DE ABSCESSO	92,43
EXCISÃO DE GLÂNDULA PARÓTIDA	1002,99
EXCISÃO DE GLÂNDULA SUBLINGUAL	618,91
EXCISÃO DE GLÂNDULA SUBMANDIBULAR	618,91
EXCISÃO DE MUCOCELE DE DESENVOLVIMENTO	170,83
EXCISÃO DE RÂNULA	666,91
EXCISÃO DE SUTURA DE LESÃO DE BOCA C/ROTAÇÃO DE RETALHO	652,97
EXCISÃO DE TUMOR DE GLÂNDULA SALIVAR	618,91
EXCISÃO E CUNHA DE LÁBIO SUTURA	227,47
EXODONTIA POR ELEMENTO	112,91
EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL	114,69
EXODONTIA A RETALHO	146,07
FRATURA DE OSSO DE SEG DA FACE C/ FIXAÇÃO PERICRANIANA	1659,18
FRATURA DE OSSO ZIGOMÁTICO REDUÇÃO CIRÚRGICA E FIXAÇÃO.	642,26
FRATURA DE OSSO ZIGOMÁTICO REDUÇÃO CIRÚRGICA SEM FIXAÇÃO.	492,40
FRATURA ALVÉOLO - DENTÁRIA - REDUÇÃO CRUENTA	192,68
FRATURA ALVÉOLO - DENTÁRIA - REDUÇÃO INCRUENTA	107,05
FRENECTOMA OU BRIDECTOMIA	183,90
HEMIMANDIBULECTOMIA	856,35
HEMIMANDIBULECTOMIA C/ COLOCAÇÃO DE PRÓTESE	1043,67
HEMIMANDIBULECTOMIA C/ ENXERTO ÓSSEO	1150,71
MANDIBULECTOMIA C/ RECONSTRUÇÃO A CUSTA DE OSTEOMIO-CUTÂNEO	1364,80
MANDIBULECTOMIA C/ RECONSTRUÇÃO MICROCIRÚRGICA	1659,18
MAXILECTOMIA C/ OU S/ ESWAZIAMENTO ORBITÁRIO	642,26
OSTEOPLASTIA ZIGOMÁTICO-MAXILAR	644,05
OSTEOPLASTIAS DA MANDÍBULA	1150,71
OSTEOPLASTIAS DA ÓRBITA	1364,80
OSTEOPLASTAS DE ETMOIDEO-ORBITÁRIA	1257,76
OSTEOTOMIA E OSTEOPLASTIA DE MAXILA TIPO LEFORT I	802,83
OSTEOTOMIA E OSTEOPLASTIA DE MAXILA TIPO LEFORT II	1150,71
OSTEOTOMIA E OSTEOPLASTIA DE MAXILA TIPO LEFORT III	1364,80



[Handwritten signature]

OSTEOTOMIA/OSTEOPLASTIA DE MANDÍBULA - PROGNATISMO	1115,03
OSTEOTOMIA/OSTEOPLASTIA DE MANDÍBULA - LATEROGNATISM	1115,03
OSTEOTOMIA/OSTEOPLASTIA DE MANDÍBULA - MICROGNATISM	1115,03
PALENTOLABIOPLASTIA BILATERAL	632,24
PLÁSTICA DO CANAL DE STENON	524,51
RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO	492,40
RECONSTRUÇÃO TOTAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO	706,49
RECONSTRUÇÃO PARCIAL DA MANDÍBULA C/ ENXERTO ÓSSEO E PRÓTESE	1043,67
RECONSTRUÇÃO TOTAL DA MANDÍBULA C/ ENXERTO ÓSSEO E PRÓTESE	1659,18
RECONSTRUÇÃO DE SULCO GENGIVO-LABIAL	222,65
REDUÇÃO DE FRATURA DE CÔNDILO DA MANDÍBULA	663,66
REDUÇÃO CIRÚRGICA DE LUXAÇÃO DA ATM	481,70
REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA BILATERAL DE MANDÍBULA	1150,71
REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA COMINUTIVA DE MANDÍBULA	1025,83
REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA LE FORT I	802,83
REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA LE FORT II	1115,03
REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA LE FORT III	1115,03
REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA UNILATERAL DE MANDÍBULA	695,78
REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA BILATERAL DE MANDÍBULA	363,94
REDUÇÃO DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	642,26
REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA LE FORT I	519,17
REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA LE FORT II	519,17
REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA LE FORT III	599,44
REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA UNILATERAL DE MANDÍBULA	299,72
REIMPLANTE DE DENTE POR ELEMENTO	171,26
REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO DO SEIO MAXILAR	338,14
REMOÇÃO DE INCLUSOS OU IMPACTADOS (MESMO CÓDIGO) SEMI-INCLUSOS	274,13
REMOÇÃO DE INCLUSOS OU IMPACTADOS (MESMO CÓDIGO) INCLUSOS	274,13
RESSECÇÃO DO MAX SUP E RECONSTR. A CUSTA DE RETALHOS	1445,09
RESSECÇÃO DO MESO INFRA-ESTRUTURA DO MAX SUPERIOR	679,74
RESSECÇÃO PARCIAL DA MANDÍBULA C/ ENXERTO ÓSSEO	909,86
RESSECÇÃO PARCIAL DA MANDÍBULA	749,31
RESSECÇÃO TOTAL DA MAXILA INCL EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA	1204,24
RETIRADA DE ANCORAGEM E CERCLAGENS	59,95
RETIRADA DE BLOQUEIO MAXILO-MANDIBULAR	59,95
RETIRADA DE CÁLCULO SALIVAR	250,84



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

RETIRADA DE FIOS INTRA OU TRANS-ÓSSEOS	
SINUSOTOMIA	282,59
SULCOPLASTIA POR ELEMENTO	170,81
SUTURAS MÚLTIPLAS DE FAZE	162,70
SUTURAS SIMPLES DE FACE	107,05
TRAT. CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ATM (POR LADO)	802,83
TRAT. CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DOS OSSOS DA FACE	599,44
TRAT. DE LESÃO CÍSTICA MARSUPIALIZAÇÃO/ENUCLEAÇÃO FINAL	354,15
TRATAMENTO CIRÚRGICO DO LÁBIO LEPORINO	492,40
TRAT. DE LESÃO CÍSTICA - ENUCLEAÇÃO	306,14
TRAT CIRÚRGICO DE FÍSTULA BUCO-SINUSAL, BUCO-NASAL C/ RET	274,13
ULECTOMIA	114,23
ULOTOMIA	103,47



Quartel em Maceió-AL, 27 de dezembro de 2023.

 Cap R1
Chefe da equipe de comissão de credenciamento



ANEXO II-G



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA

TABELA DE VALORAÇÃO DIFERENCIADA

Os itens abaixo estão valorados de maneira diferenciada e autorizados pela Diretoria de Saúde (DSau) do Exército Brasileiro e não pela regra geral de CBHPM 2016. Os itens não descritos abaixo seguem a valoração estipulada na CBHPM 2016.

HONORÁRIOS MÉDICOS	Valor autorizado
Mastologia	CBHPM 2016 + 20%
Ortopedia	CBHPM 2016 + 20%
3.11.02.06-9 Colocação nefroscópica de duplo J unilateral	CBHPM 2016 + 20%
3.11.03.45-6 Tumor vesical – ressecção endoscópica – por lesão	CBHPM 2016 + 20%
3.12.01.12-1 Prostatectomia a céu aberto	CBHPM 2016 + 20%
3.12.01.13-0 Ressecção endoscópica da próstata	CBHPM 2016 + 20%
3.12.05.04-6 Vasectomia unilateral	CBHPM 2016 + 20%
3.11.03.03-0 Biópsia endoscópica de bexiga (inclui cistoscopia)	CBHPM 2016 + 20%
3.11.04.22-3 Uretrotomia interna – por segmento	CBHPM 2016 + 20%
3.12.06.22-0 Postectomia	CBHPM 2016 + 20%
3.11.01.52-6 Pieloplastia laparoscópica unilateral	CBHPM 2016 + 20%
3.12.01.11-3 Prostatovesicuclectomia radical	CBHPM 2016 + 20%
3.11.01.18-6 Nefrectomia radical unilateral	CBHPM 2016 + 20%
3.11.01.58-5 Nefrectomia total unilateral por videolaparoscopia	CBHPM 2016 + 20%

OCS/PSA	Valor autorizado
Descrição	
Consulta médica domiciliar	119,14
Consulta ambulatorial com Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional	42,89
Consulta ambulatorial com Fonoaudiólogo	45,01
Consulta ambulatorial com Nutricionista	51,01
Consulta ambulatorial com Psicólogo	57,02
Sessão (hospitalar, ambulatorial e clínica) de fisioterapia*, terapia ocupacional*, RPG* e hidroterapia* (*qualquer área, técnica, categoria, método, tipo e especialidade)	42,89
Sessão ambulatorial de fonoaudiologia	45,03
Sessão ambulatorial de Psicologia	42,89
Sessão ambulatorial de Pilates	38,22
Sessão de acupuntura	58,12
Sessão domiciliar de Fisioterapia	62,89

Sessão domiciliar de terapia ocupacional	51,02
Sessão domiciliar de fonoaudiólogo	60,02
Sessão domiciliar de psicólogo	65,02
Consulta domiciliar de terapia ocupacional	52,89
Consulta domiciliar de fonoaudiólogo	62,89
Consulta domiciliar de psicólogo	57,02
Consulta domiciliar de nutricionista	71,01



DIARIAS		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Apartamento	DIA	509,42
Apartamento com alojamento conjunto	DIA	500,24
Day Clinic Apartamento	DIA	250,00
Day Clinic Enfermaria	DIA	178,00
Enfermaria	DIA	320,00
Enfermaria com Alojamento Conjunto	DIA	370,00
Unidade de Terapia Intensiva	DIA	1.060,03

Descrição	Valor autorizado
Medicamentos	PMC ou PF + 19%
Medicamentos Quimioterápicos e Hormonioterapia	Deverão ser remunerados pelo BRASÍNDICE (PMC ou PF + 19%). Na falta do referencial acima fazer uso do SIMPRO (sem inflator e sem deflator). Os quimioterápicos com estabilidade deverão ser pagos de acordo com o uso, fracionados
Materiais descartáveis	Deverão ser remunerados pelo BRASÍNDICE. Na falta do referencial BRASÍNDICE fazer uso do SIMPRO (os materiais classificados como especiais deverão ter deflator de 25%).
Material radiológico	Deverão ser remunerados pelo BRASÍNDICE (sem inflator e sem deflator). Na falta do referencial acima fazer uso do SIMPRO (sem inflator e sem deflator). Os radiofármacos com estabilidade deverão ser pagos de acordo com o uso, fracionados. O valor do m ² do filme de R\$ 31,59.
OPME	Para atos cirúrgicos eletivos deverão ser apresentadas 03 cotações de orçamentos a serem analisados por auditoria prévia. O valor do OPME autorizado não poderá ultrapassar o valor de 70% dos referenciais Brasíndice e/ou SIMPRO. Admite-se taxa de comercialização de 10% condicionada a apresentação de NF. Em atos cirúrgicos de urgência deverá ser enviada listagem/relatório de dispensação dos OPMEs prescritos e utilizados.
Dieta	Deverão ser remuneradas pelo BRASÍNDICE (com deflator de 20%). Na falta do referencial acima fazer uso do SIMPRO (com deflator de 10%)

TAXAS DE SALAS CIRÚRGICAS

Inclui: assistência de enfermagem, oxímetro, capnógrafo, aspirador, bisturi elétrico, monitor cardíaco, ventilador mecânico, desfibrilador e carro de anestesia. (Serão remuneradas de acordo com o Porte Anestésico, atribuído pela CBHPM 2016, conforme instruções gerais).



Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Cistoscopia, Laparoscopia, Colonoscopia	USO	Será remunerado de acordo com o porte anestésico do ato diagnóstico/terapêutico.
Porte 8	USO	R\$ 1.159,17
Porte 6-7	USO	R\$ 886,42
Porte 4-5	USO	R\$ 568,83
Porte 1-2-3	USO	R\$ 330,68
Sala Parto Cesárea	USO	Incluso no valor do parto (pacote)
Sala Parto Normal	USO	Incluso no valor do parto (pacote)
Recuperação Pós-Anestésica	USO	R\$ 94,85

TAXAS DE SALAS AMBULATORIAIS

Inclui: assistência de enfermagem, oxímetro, aspirador, monitor cardíaco e desfibrilador

Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Taxa de Sala para Pequena Cirurgia Ambulatorial (primeira hora)	POR 6 HORAS	R\$ 115,97
Taxa de sala para Cirurgia Ambulatorial (hora subsequente)	HORA	R\$ 14,79
Sala de Observação - Ambulatorial/ Pronto Socorro - Primeiras 02 horas	PERÍODO	R\$ 141,23
Sala de Observação - Ambulatorial/ Pronto Socorro - Hora subsequente ou fração	HORA	R\$ 24,83
Sala para Colocação de Gesso (incluso a retirada do aparelho gessado e retirada de imobilizações provisórias ou não gessada)	UNIDADE	R\$ 37,38
Sala de Atendimento na emergência	USO - Exceto quando houver taxa de observação	R\$ 92,99
Sala para Diálise Peritoneal	SESSÃO	R\$ 120,47
Sala para Endoscopia	SESSÃO	Incluso no valor do pacote
Sala para Colonoscopia	SESSÃO	Incluso no valor do pacote
Sala para Hemodiálise- sessão	SESSÃO - Inclui: taxa de sala, materiais, medicamentos e	734,21

	honorários médicos. Excluí: capilar.	
Sala para Quimioterapia	SESSÃO	127,19



PACOTES PARA HEMODINÂMICA

Inclui: taxa de sala, taxa dos equipamentos, materiais descartáveis, medicamentos (inclusive contraste e edição de filmes) e materiais especiais.

Exclui: honorários médicos, OPME e diárias. Quando realizados simultaneamente mais de um ato cirúrgico, deverá ser cobrada 100% da taxa de sala de maior porte e 50% da taxa de sala dos procedimentos subsequentes e de menor porte.

Observação: Deverá ser feita a cobrança, inicialmente, pelos pacotes abaixo, de forma separada. O que não tiver especificado separadamente, seguirá a cobrança da Taxa de Sala de Hemodinâmica.

Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Taxa de Sala de Hemodinâmica	USO	4.495,24
Angioplastia e/ou valvuloplastia	SESSÃO	4.137,02
Cateterismo cardíaco	SESSÃO	3.112,27
Angiografia digital arterial e/ou arteriografia	SESSÃO	2.450,41
Angiografia digital arterial e/ou arteriografia subsequente ao cateterismo cardíaco	SESSÃO	2.450,41
Estudo eletrofisiológico diagnóstico	SESSÃO	3.813,88
Estudo eletrofisiológico terapêutico e ablação	SESSÃO	5.084,00
Intervenção em Neuro Radiologia até 01(uma) hora	SESSÃO	3.671,50
Intervenção em Neuro Radiologia superior à 1(uma) hora	SESSÃO	5.727,54

PACOTE DE CATETERISMO CARDÍACO

Inclui: 01 (uma) diária de apartamento/enfermaria, taxa de sala cirúrgica e/ou taxa de sala de hemodinâmica, materiais e medicamentos utilizados na sala cirúrgica e na acomodação de internação (inclusive contraste e edição de filmes); oxigênio, taxas de equipamentos e OPME relacionados abaixo.

Exclui: honorários médicos. Quando forem utilizados simultaneamente 2 ou mais pacotes, remunerar-se em 100% o de maior valor e 50% o de menor valor. O uso de outros OPME, não contemplados abaixo, e/ou acréscimo de forma quantitativa, serão cobrados extra pacote.

Observação: Se for necessário maior permanência em ambiente hospitalar, acréscimo de diárias, será remunerada extra pacote, bem como todos os materiais e medicamentos relativos a diárias excedentes.

Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Cateterismo	POR ATO	4.730,08
OPME		
Cateter pigtail		Quant 01
Cateter judkins		Quant 02
Cateter ampratz		Quant 01
Cateter mamária		Quant 01
Cateter multipurorose ou counand		Quant 01
Agulha para cateter		Quant 02
Guia 0,35 teflonado ou hidrofílico		Quant 01
Conector de pressão		Quant 01

Extensor de Bomba	Quant 02
Manifold	Quant 01
Tradutor de pressão	Quant 01



GASOTERAPIA		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Nebulização com Oxigênio	SESSÃO	21,00
Oxigênio	HORA Por hora indivisível	28,25
Ar Comprimido	HORA Por hora indivisível	11,46
Óxido nitroso	HORA	48,14
Dióxido de Carbono	HORA	76,30
Óxido Nítrico	HORA	21,18

PORTES ANESTÉSICOS	
Descrição	Valor autorizado
Portes Anestésicos	CBHPM 2016 +30%

SERVIÇOS ESPECIAIS		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Curativo Especial – Queimado	UNIDADE	R\$ 52,47
Curativo ginecológico episiotomia	UNIDADE	Incluso na diária
Curativo Pequeno	UNIDADE	R\$ 20,77
Curativo Médio	UNIDADE	R\$ 24,92
Curativo Grande	UNIDADE	R\$ 33,23
Intubação Endo ou Nasotraqueal	SESSÃO	41,23 *remunerar apenas em PS / ambulatório
Nebulização (oxigênio e medicamento à parte)	SESSÃO	10,37 Oxigênio e medicamento à parte
Irrigação contínua	DIA	Incluso na diária
Lavagem de ouvidos	SESSÃO	Incluso na diária
Lavagem e aspiração traqueal	SESSÃO	Incluso na diária
Lavagem gástrica	SESSÃO	Incluso na diária
Lavagem genital externa	SESSÃO	Incluso na diária
Lavagem intestinal (enterocisma)	SESSÃO	Incluso na diária
Lavagem peritoneal	SESSÃO	Incluso na diária
Lavagem vesical	SESSÃO	Incluso na diária
Preparo de alimentação enteral	DIA	Incluso na diária
Preparo de alimentação parenteral	DIA	Incluso na diária
Preparo de Quimioterapia	DIA	14,87
Alimentação Acompanhante	UNIDADE	26,64
Taxa de Berçário (dia)	DIA	Deverá estar incluso na diária de UTI neonatal e/ou UTI.

Taxa de Incubadora sem Oxigênio (até 4 horas)	USO	Deverá estar incluso na diária de UTI neonatal e/ou UTI.
Taxa de Incubadora sem Oxigênio (até 12 horas)	USO	Deverá estar incluso na diária de UTI neonatal e/ou UTI.
Taxa de Incubadora sem Oxigênio (após 12 horas)	USO	Deverá estar incluso na diária de UTI neonatal e/ou UTI.
Taxa de Necrotério	USO	89,58



TAXAS DE EQUIPAMENTOS		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Aspiração/Irrigação (catarata)	SESSÃO	122,22
Aspirador Elétrico	USO Fora Centro Cirúrgico e UTI	45,18
Berço Aquecido (FORA DO AMBIENTE DE UTI/UTSI NEONATAL)	USO	28,49
Bisturi Elétrico (FORA DO AMBIENTE DE CC)	SESSÃO	64,58
Bisturi eletrônico microprocessado/argônio (FORA DO AMBIENTE DE CC)	USO	64,58
Bisturi ultrassônico (SUBSTITUIR POR: Pinça Seladora Ultrassônica)	USO	95,69
Bomba de Circulação Extracorpórea	USO	R\$ 284,46
Bomba de Infusão até 2(duas) bombas dia (FORA DO CC/UTI)	DIA	R\$ 74,25/dia fora do CC/UTI
Bomba de Sucção (EM APARTAMENTO/UTI)	USO	6,57
Broncoscópio sem vídeo	USO	74,20
Broncoscópio flexível ou rígido com fibra óptica e fonte de luz	USO	304,89
Botas Pneumáticas (Perneiras)	USO	R\$ 110,00
Campímetro Computadorizado	USO	42,41
Capnógrafo (FORA DE CC)	USO	79,70
Cardiotocógrafo	USO	55,37
Desfibrilador FORA DE UTI/SEMI/CC/PS)	USO	R\$ 68,28
Doppler	USO	75,59
Ecocardiógrafo (A cores)	USO	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.
Ecocardiógrafo (Preto e Branco)	-	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.
Ecógrafo Oftálmico	-	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.
Eletrocardiógrafo	-	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.

Eletroconvulsor	-	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.
Eletroencefalógrafo	-	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.
Endoscópio Cistoscópico	USO	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.
Endoscópio Coledoconefroscópico	USO	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.
Endoscópio Colonoscópico	USO	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.
Endoscópio Digestivo	USO	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.
Endoscópio Duodenoscópico	USO	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.
Endoscópio Ginecológico (histeroscópio)	USO	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.
Endoscópio Laparoscópico	USO	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.
Equipamento para Anestesia	USO (Remunera quando anestesia geral).	62,76
Fibra Ótica	USO	100,48
Garrote pneumático	USO	R\$ 40,25
Holter Contínuo	-	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.
Laser	USO	147,27
Laser de Argônio	USO	135,11
Lipoaspirador -hora	USO	139,95
Máquina de Cardioplegia	USO	129,45
Marca Passo Temporário	DIA	18,30
Microscópio Cirúrgico	USO	R\$ 151,83



[Handwritten signature]

Microscópio Oftalmológico	USO	R\$ 186,92
Microscópio Oftalmológico com Luz Fria	USO	R\$ 186,92
Monitor de Pressão Intracraniana	DIA	R\$ 83,07
Monitor de Pressão Invasiva (fora UTI/SEMI/CC)	USO	R\$ 51,45
Monitor em apartamento ou enfermaria	DIA	77,52
Monitor BIS	USO	53,82
PAM (acuidade visual a laser)	SESSÃO	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO. Não remunera taxa do equipamento.
Perfurador Elétrico	USO	69,88
Pressão Arterial Invasiva	HORA	Incluso na diária da UTI
Monitor de PANI (FORA DO CC E UTI)	HORA	14,81
Respirador Micro Processado (BIPAP)	USO	39,57
Respirador Micro Processado	HORA	18,51
Respirador por pressão	USO	Incluso na diária UTI
Respirador de volume	USO	Incluso na diária UTI
Retinógrafo	USO	R\$ 137,09
Rim Artificial p/ Hemodiálise	SESSÃO	228,22
Raio X na Sala de Cirurgia	USO	76,33
Raio X na sala cirurgia com intensificador de imagem	USO	217,39
Serra Elétrica para Cirurgia (Cardiaca/neuro)	USO	102,99
Videógrafo/Vitreógrafo	USO	125,16
Yag Laser	USO	Deverá ser remunerado de acordo com a UCO ou pacote.
Gasometria Arterial	SESSÃO	CBHPM 2016 *Não remunerar nas internações
Campimetria computadorizada monocular	Exame	42,39
Ceratoscopia computadorizada monocular	Exame	94,88
Curva tensional diária- binocular	Exame	121,85
Gonioscopia binocular	Exame	30,36
Mapeamento de retina oftalmoscopia indireta monocular	Exame	30,36
Microscopia especular de cornea monocular	Exame	127,08
Potencial de acuidade visual monocular	Exame	18,98
Tonometria binocular	Exame	9,49
Biometria ultrasonica monocular	Exame	75,91
Paquímetria ultrasonica monocular	Exame	56,92
Oxímetro Digital (EXCETO EM CC E UTI)	USO	19,33
Monitorização Hemodinâmica Computada (realizada a Beira do Leito)	DIA	107,17



[Handwritten signature]

EQUIPAMENTO		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Equipamento – Qualquer Cirurgia Vídeo	USO	277,23
Doppler Transcraniano	USO	387,23
Monitorização por Doppler Transcraniano	USO	109,47



OUTROS		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Teste do Olhinho	EXAME	50,44
Pet-CT	PACOTE	4.235,27
Sessão de Oxigenoterapia Hiperbárica	SESSÃO 2H	486,53

PACOTES		
Inclui: materiais, medicamentos, equipamentos e taxa de sala.		
Exclui: honorários médicos.		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Implante de Cateter Peritoneal. (Pacote acrescido de OPME-Materiais especiais, caso necessário).	PROCEDIMENTO	R\$ 1.314,42
Díálise Peritoneal Ambulatorial Continua (CAPD) 9 dias - Treinamento	9 DIAS	R\$ 2.869,15
Díálise Peritoneal Ambulatorial Continua (CAPD) Mês - Treinamento (Pacote acrescido de OPME-Materiais especiais, caso necessário).	MENSAL	7.917,42
Broncoscopia ambulatorial	PROCEDIMENTO	1.100,04
Broncoscopia Internação (Pacote acrescido de 01 diária "day clinic")	PROCEDIMENTO	1.299,67
Parto Cesária (Pacote acrescido de 2 diárias para a puérpera e RN, todos os demais itens para ambos e exames laboratoriais)	PROCEDIMENTO	4.317,29
Parto Normal (Pacote acrescido de 2 diárias para a puérpera e RN, todos os demais itens para ambos e exames laboratoriais)	PROCEDIMENTO	4.117,28
Partos Múltiplos (Pacote acrescido de 2 diárias para a puérpera e RNs, e todos os demais itens para ambos)	PROCEDIMENTO	acréscimo de 20% do valor do pacote por RN
Emergência em obstetrícia com observação (Pacote acrescido da consulta e exames laboratoriais)	ATENDIMENTO	487,33
Emergência em obstetrícia sem observação (Pacote acrescido da consulta e exames laboratoriais)	ATENDIMENTO	263,22
Emergência em pediatria com observação (Pacote acrescido da consulta e exames laboratoriais)	ATENDIMENTO	445,27
Emergência em pediatria sem observação (Pacote acrescido da consulta e exames laboratoriais)	ATENDIMENTO	256,79
Endoscopia (Pacote acrescido da consulta)	EXAME	679,22

Colonoscopia (Pacote acrescido da consulta)	EXAME	1.043,27
---	-------	----------



PACOTE DE GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Incluso: honorários médicos, taxa de sala, taxa de equipamento, materiais e medicamentos. Exclusos: OPME e Anestesia Qualquer intercorrência não enquadrada neste pacote será cobrada separadamente, ou seja, seus custos não compõem o valor do pacote.	PACOTE	CBHPM 2016 (cota aberta)

EXAMES LABORATORIAIS		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
SARS COV-2 pesquisa por RT PCR	EXAME	212,39

PACOTES DE INVESTIGAÇÃO E TRATAMENTO PARA O CÂNCER		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Radioterapia com IMRT (+1GRT) (DEVERÁ SER SUBSTITUÍDA POR: Radioterapia com Modulação da Intensidade do Feixe IMRT. Incluí: planejamento computadorizado ou comp. tridimensional, imobilizadores da área a ser tratada, filmes de verificação, colimação individual.)	SESSÃO	23.800,00
Radioterapia Tridimensional (DEVERÁ SER SUBSTITUÍDA POR: Radioterapia Conformada Tridimensional RCT-3D. Incluí: planejamento computadorizado ou comp. tridimensional, imobilizadores da área a ser tratada, filmes de verificação, colimação individual.)	SESSÃO	18.300,00
Radioterapia Convencional (Incluí: planejamento computadorizado ou comp. tridimensional, imobilizadores da área a ser tratada, filmes de verificação, colimação individual.)	SESSÃO	13.917,22
Cariótipo de medula		656,83
Cariótipo de sangue		656,83
Cariótipo de sangue-pesquisa de marcadores tumorais		656,83
Cariótipo para pesquisa de instabilidade cromossômica		656,83

OUTROS		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Uso de material importado quando necessário	POR USO	3 orçamentos + NF + Autorização Prévia
Cirurgia com mais de um ato cirúrgico - OPME	POR ATO	3 orçamentos + NF + Autorização Prévia



PACOTES OFTALMOLOGICOS		
Inclui: os honorários do médico cirurgião, materiais, medicamentos, taxas diversas e day clinic.		
Exclui: Nos pacotes, apenas, os honorários anestesiológicos.		
Descrição	Forma de cobrança	Autorização D. Sau
Triquiase com diatermo coagulação; Sondagem das vias lacrimais; Reconstituição dos pontos lacrimais; Retinopexia Profilática; Ciclodiatomia de corpo ciliar; Criocicloterapia de corpo ciliar.	POR ATO	374,19
Calázio	POR ATO	523,57
Sutura de conjuntiva; Sutura de Esclera; Exérese de tumor de conjuntiva; Paracentese; Exérese de tumor de esclera; Biópsia de corpo ciliar; Biópsia de músculos; Blefarorrafia definitiva; Simblefáro; Sutura de pálpebra; Xantelasma; Tarsorrafia; Retinopexia Pneumática; Dacriocistectomia; Epicanto; PTOSE.	POR ATO	587,33
Fechamento de pontos lacrimais	POR ATO	603,24
Exérese de tumor de pálpebra	POR ATO	625,11
Entrópio e/ou Ectrópio	POR ATO	619,17
Exérese de Pterígio	POR ATO	684,23
Exérese de pterígio com transplante conjuntival	POR ATO	691,21
Recobrimento Conjuntival	POR ATO	909,42
Coloboma com Plástica	POR ATO	937,22
Remoção de hifema; Retirada de corpo estranho de câmara anterior; Capsulotomia cirúrgica; Corpo estranho imantável no vítreo; Corpo estranho imantável não no vítreo; Virectomia anterior; Iridectomia anterior; Iridociclotomia.	POR ATO	1.176,45
Facectomia sem implante; enucleação ou evisceração sem implante; descompressão da órbita; sutura ou reconstituição de vias lacrimais com veia safena ou outro material.	POR ATO	1.587,19
Hérnia de Iris	POR ATO	1.812,53
Evisceração com implante (Incluso a prótese)	POR ATO	2.190,22
Implante secundário de lente intra ocular	POR ATO	2.087,96
Cirurgias antiglaucomatosas	POR ATO	2.094,77
Estrabismo	POR ATO	2.107,39



Reconstituição do globo ocular com lesão das estruturas intra oculares: Exenteração: Exérese de tumor de órbita; Reconstituição de paredes orbitárias; Dacriocistorrinostomia.	POR ATO	2.219,44
Facectomia extracapsular com implante	POR ATO	2.589,00
Retinopexia com introflexão escleral	POR ATO	4.276,39
Facectomia com implante de lente com facoemulsificador	POR ATO	4.294,37
Facectomia + Trabeculectomia	POR ATO	5.833,24
Retinopexia com introflexão escleral + vitrectomia + endofotocoagulação	POR ATO	5.634,27
Vitrectomia via pars plana	POR ATO	7.549,17

PROCEDIMENTOS E EXAMES AMBULATORIAIS OFTALMOLÓGICOS E HEMODINÂMICOS		
Inclui: todas as taxas, materiais descartáveis, medicamentos, materiais especiais necessários ao procedimento, OPME, diárias hospitalares.		
Exclui: honorários médicos.		
Observação: Quando forem utilizados simultaneamente 2 (dois pacotes), remunerar-se-á plenamente o de maior valor e 50% (cinquenta por cento) do pacote de menor valor.		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Ambulatório (infiltração sub-conjuntival; retirada de corpo estranho de córnea; injeção retro bulbar)	POR ATO	R\$ 34,00
Ambulatório (Retinografia simples; cauterização de úlcera de córnea, abscesso de pálpebra)	POR ATO	R\$ 77,19
Curva tensional diária (em regime de internamento)	POR EXAME	R\$ 115,77
Angiofluoresceinografia	POR EXAME	R\$ 176,67
Ambulatório (capsulotomia com laser, fototrabeculoplastia com laser, iridectomia com laser, fotocoagulação com laser (por sessão, biópsia de palpebral.)	POR ATO	R\$ 270,09
Delaminação Corneana com Fotoablação estromal - LASIK	POR ATO	2.437,22
Fotoablação de Superfície Convencional – PRK	POR ATO	2.438,22
Implante Intravítreo de polímero farmacológico de liberação controlada.	POR ATO	6.433,25
Tratamento ocular quimioterápico com anti-angiogênico. Programa de 24 meses. Uma sessão por mês Lucentis ou Eylea.	POR SESSÃO	4.627,33
Angioplastia Coronariana Periférica com 01 STENT convencional (Inclui: além dos descritos acima, 02 diárias de apartamento/enfermaria, 01 diária de UTI. Exclui: honorários médicos).	POR ATO	11.431,89
Angioplastia Coronariana Periférica com 02 STENT convencional (Inclui: além dos descritos acima, 02 diárias de apartamento/enfermaria, 01 diária de UTI. Exclui: honorários médicos).	POR ATO	13.946,62
Angioplastia Coronariana Periférica com 03 STENT convencional (Inclui: além dos descritos acima, 02	POR ATO	R\$ 16.500,00



diárias de apartamento/enfermaria, 01 diária de UTI. Excluí: honorários médicos).		
Angioplastia Coronariana com stent eluído em droga (TAXUS) (Inclui 01 STENT farmacológico e 02 diárias de apartamento/enfermaria, 01 diária de UTI. Excluí: honorários médicos).	POR ATO	R\$ 21.448,23

SERVIÇOS DE ATENDIMENTO DOMICILIAR		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Internação Básica (Incluí: supervisão de enfermagem, plantão médico, adequação do ambiente domiciliar, treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de remoção disponível. Mobiliário hospitalar, em regime de comodato, composto de aparelho de pressão, cama hospitalar, cadeira de higiene, suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, nobreak e aspirador de secreção.	DIÁRIA	30,36
Alta Complexidade (Incluí: os descritos na internação básica com acréscimo de serviço técnico de enfermagem 24 horas ininterruptas, 01 visita médica, por semana; 02 visitas de enfermeira, por semana; fisioterapia motora e respiratória, três vezes na semana; fonoterapia, três vezes na semana, se indicação clínica; 01 avaliação por nutricionista, quinzenalmente; uma sessão de psicólogo, por semana. Remoção para admissão e/ou internação hospitalar).	DIÁRIA	460,00
Média Complexidade (Incluí: os descritos na internação básica com acréscimo de serviço técnico de enfermagem 12 horas ininterruptas, 01 visita médica, por semana; 02 visitas de enfermeira, por semana; fisioterapia motora e respiratória, três vezes na semana; fonoterapia, três vezes na semana, se indicação clínica; 01 avaliação por nutricionista, quinzenalmente; uma sessão de psicólogo, por semana. Remoção para admissão e/ou internação hospitalar).	DIÁRIA	260,00
Baixa Complexidade (Incluí: os descritos na internação básica com acréscimo de serviço técnico de enfermagem 6 horas ininterruptas, 01 visita médica, por semana; 02 visitas de enfermeira, por semana; fisioterapia motora e respiratória, três vezes na semana; fonoterapia, três vezes na semana, se indicação clínica; 01 avaliação por nutricionista, quinzenalmente; uma sessão de psicólogo, por semana. Remoção para admissão e/ou internação hospitalar).	DIÁRIA	200,00
Consulta médica adicional	POR ATO	148,20
Consulta/Sessão psicológica adicional	POR ATO	71,00
Consulta com nutricionista adicional	POR ATO	71,00



Consulta/sessão de fisioterapia adicional (Remunerar de forma integrada a respiratória e a motora).	POR ATO	
Consulta/sessão com terapeuta ocupacional	POR ATO	
Consulta/sessão de fonoaudiologia adicional	POR ATO	
Serviço técnico de enfermagem para procedimento pontual: curativo. (Será remunerado para pacientes em internamento básico).	POR DIA	45,00
Oxigênio (O2)	HORA	28,25
Ventilador de volume LTV 1000	POR DIA	46,62
BiPAP	POR DIA	33,65
CPAP	POR DIA	10,29
Nebulizador	POR DIA	3,58
Oxímetro de pulso	POR DIA	6,39

DIETAS		
As dietas serão pagas conforme tabela abaixo, quando não houver serão pagas através do preço de fábrica (Brasíndice e Simpro)		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Isosource HN SF 1000mL	SIMPRO	114,72
Isosource Soya Tetra Square1000mL	SIMPRO	91,39
Isosource Standart SF 1000mL	SIMPRO	165,00
Nutren Active 400g	SIMPRO	24,76
Nutren 1.0 400g	SIMPRO	107,88
Nutri Enteral Soya 800g	SIMPRO	147,50
Nutridrink 325g	SIMPRO	48,69
Resource Protein 240g	SIMPRO	129,10
Resource Thicken Up 240g	SIMPRO	94,28
Trophic Basic 1000mL	SIMPRO	165,00

REMOÇÃO		
Descrição	Forma de cobrança	Valor autorizado
Tipo A – ambulância para transporte	TRANSPORTE	170,00 – IDA 260,00 – IDA/VOLTA (dentro do perímetro urbano)
Tipo B – ambulância para suporte básico	TRANSPORTE	240,00 – IDA 360,00 – IDA/VOLTA (dentro do perímetro urbano)
Tipo D– ambulância para suporte avançado.	TRANSPORTE	R\$ 450,00 (ida) R\$ 900,00 (ida e volta)

Quartel em Maceió-AL, 27 de dezembro de 2023.

[Redacted Signature]

- Cap R1
Chefe da equipe de comissão de credenciamento

[Handwritten Signature]

ANEXO III - A



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA



MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO HOSPITAIS E MATERNIDADES

CONTRATANTE: UNIÃO FEDERAL/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ 59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO.

CONTRATADO:

OBJETO: prestação de serviços

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: __/__/2023 à __/__/202__.

PROCESSO ADM. Nº: 64106.004027/2023-71

CREDENCIAMENTO Nº:

VINCULAÇÃO: Edital de Credenciamento Nº 01/2023 – PMGu/59º BIMTZ; e Termo de Inexigibilidade nº /2023 - SAMMED/FuSEx.

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 90019/2023 – PNCP __/__/2023.

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO: DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO Nº: __ de __/__/2023.

VALOR ESTIMADO: R\$

A União, por intermédio do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, com sede na Av. Fernandes Lima, 1970 – Farol – CEP 57052-050, na cidade de Maceió/AL, inscrita no CNPJ sob o nº 09571854/0001-00, neste ato representado pelo seu Ordenador de Despesas, [REDAZIDO] nomeado pelo Boletim Interno do 59º BI Mtz nº 38 de 24/02/2022, inscrito no CPF sob o nº [REDAZIDO] portador da Carteira de Identidade nº [REDAZIDO], residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde [REDAZIDO], inscrita no CNPJ sob o nº [REDAZIDO], estabelecida à Rua [REDAZIDO], Bairro, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional: Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964; Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021; Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986; Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986; Portaria Ministerial nº 796, de 28 de dezembro de 2011 (IG 10-48); Portaria Ministerial nº 305, de 7 de junho de 1995 (IG 12-02); Portaria nº 761, de 2 de dezembro de 2003; IN/SLTI/MPOG nº 03, de 26/04/2018; Portaria 492, de 19 de maio de 2020 (IG 02.031); Portaria nº 48, de 28 de fevereiro de 2008 (IR 30-38); Portaria 117, de 19 de maio de 2008 (IG 30-57); Portaria 422, de 19 de junho de 2008 (IG 30-18); Portaria 727, de 08 de outubro de 2007; Instrução Normativa 05, de 21 de junho de 1995, do MARE; Instrução Normativa 01/1997, da Secretaria do Tesouro Nacional; Portaria 2.048, de 05 de novembro de 2008, do Ministério da Saúde; Nota Informativa Nr 001-DSau, de 13 de outubro de 2011; Portaria Nr 186-DGP, de 16 de agosto de 2019, Portaria - DGP/C Ex nº 372, de 14 de Fevereiro de 2022, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes

cláusulas e condições estipuladas:



1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1. O objeto deste Contrato é o credenciamento de Organizações Cíveis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) com a finalidade de garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes, beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), aos usuários do Fator de Custo (FC), aos servidores civis do Exército e dependentes, beneficiários da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (PASS) e aos Ex-combatentes, seus dependentes e pensionistas, beneficiários do Sistema de Assistência Médica-Hospitalar aos Ex-combatentes (SAMEx-Cmb), nas condições especificadas neste instrumento e no edital, **por intermédio do CREDENCIADO em seu estabelecimento, serviços de natureza continuada, em especial na prestação de serviços de consultas e outros atendimentos médicos, em clínicas básicas e especializadas**

Nota Explicativa: Os serviços descritos nesta Cláusula devem guardar compatibilidade com os serviços previstos no objeto do Edital de Convocação. O instrumento contratual não poderá inovar o ato convocatório e deverá conter, de forma expressa, todas as atividades que serão desenvolvidas.

- 1.2. A prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico objeto deste contrato, por meio de Organizações Cíveis de Saúde (OCS) será executada, nos termos do Projeto Básico / Termo de Referência, nas seguintes modalidades de atendimento:

- 1.2.1. Hospital Geral / Hospital Geral com Maternidade / Hospital(is) Psiquiátrico(s) / Hospital(is) Infantil(is) / Unidade(s) de Terapia Intensiva (Adulto, Pediátrica e Neonatal), com as seguintes especificações:

Nota Explicativa: Os serviços descritos nesta Cláusula devem guardar compatibilidade com os serviços previstos no objeto do Edital de Convocação.

- 1.2.2. Durante a vigência do presente Edital, de acordo com as necessidades do PMGu do 59º BI Mtz, a Relação de Serviços e Especialidades Médicas aqui descritas poderão sofrer alterações, mediante apostilamento e com a mesma publicidade dada ao presente Edital.

- 1.3. Os exames e procedimentos que não estiverem listados na **CBHPM 2016**, mas que já estiverem codificados em Classificação mais recente, poderão ser autorizados e realizados pelo CONTRATADO e serão apreçados e remunerados conforme os valores fixados no Referencial de Custos de Serviços de Saúde / 2023 **ANEXOS II** do edital para os portes e Unidade de Custo Operacional (UCO).

- 1.4. Os exames e procedimentos não listados em qualquer versão da CBHPM poderão ser autorizados pela Seção FuSEx do 59º BI Mtz, desde que a autorização seja precedida de pesquisa de preços, que deverá conter, no mínimo, 03 (três) orçamentos, sendo remunerados com base na média ou no menor dos preços obtidos, conforme a Instrução Normativa nº 65 de 07 de julho de 2021, da Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital Do Ministério da Economia.

2. CLAUSULA SEGUNDA – DOS BENEFICIÁRIOS

- 2.1. São beneficiários do atendimento por parte do CREDENCIADO:

- 2.1.1. Militares da Ativa, da Reserva Remunerada e Reformados do Exército Brasileiro e seus dependentes – assistidos pelo Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) ou pelo Fator de Custo (FC);

- 2.1.2. Pensionistas de militares do Exército Brasileiro e seus dependentes - assistidos pelo Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) ou pelo Fator de Custo (FC);

- 2.1.3. Servidores Civis do Exército Brasileiro (Ativos e Inativos) e seus dependentes assistidos pela Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (PASS);
- 2.1.4. Pensionistas de Servidores Civis do Exército Brasileiro – assistidos pela Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (PASS);
- 2.1.5. Ex-combatentes, seus dependentes e pensionistas – assistidos pelo Sistema de Assistência Médica-Hospitalar aos Ex-combatentes (SAMEx-Cmb).
- 2.1.6. Outros integrantes do Exército Brasileiro, desde que assistidos pelo CREDENCIANTE e quando formalmente encaminhados.
- 2.2. Nos casos específicos de atendimento Neonatal, Neo-Infantil e Materno-Infantil, são beneficiários os de dependentes de militares, na forma abaixo:
- 2.2.1. Filhos de militares da ativa, da reserva remunerada e dos reformados do Exército Brasileiro; os filhos de militares falecidos (da ativa, reserva remunerada ou reformados) do Exército Brasileiro, que vivam ou não sob a responsabilidade da(o) pensionista; os filhos de servidores civis ativos e inativos do Exército Brasileiro; os filhos de servidores civis falecidos (ativos e inativos) do Exército Brasileiro, que vivam ou não sob a responsabilidade da(o) pensionista;
- 2.2.2. Serão cobertas pelo FuSEx as despesas referentes ao atendimento neonatal a filho(a) de beneficiária dependente que não seja cônjuge (ou companheira) ou de pensionista que não seja filho natural seu com o titular gerador do direito de pensão, desde que vinculadas ao evento do nascimento ou sejam referentes a procedimentos de urgência ou emergência, até a alta do recém-nascido.

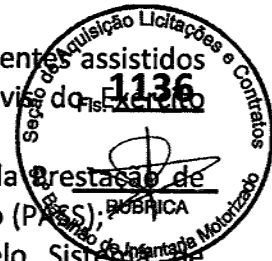
2.3. DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

- 2.3.1. A identificação dos pacientes, usuários do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb é feita mediante a apresentação da Carteira de Identidade e do Cartão de Beneficiário do FuSEx ou da PASS, acompanhados da Guia de Encaminhamento do SIRE (Sistema de Registro de Encaminhamentos).
- 2.3.2. Quando o paciente não possuir o cartão de beneficiário, deverá apresentar, no ato do atendimento, Declaração Provisória de Beneficiário do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb, fornecida pela Unidade de Vinculação (UV), acompanhada da carteira de identidade ou outro documento de identificação próprio.
- 2.3.3. Quando o paciente for um dependente e, por qualquer motivo, não possuir identidade própria, deverá ser apresentado, além do seu Cartão de Beneficiário do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb, o Cartão de Beneficiário e Identidade do contribuinte responsável (titular).
- 2.3.4. No caso do subitem 2.2. da CLÁUSULA SEGUNDA, a mãe da criança deverá ser identificada apresentando seu Cartão de Beneficiária do FuSEx ou da PASS e sua Carteira de Identidade.
- 2.3.5. A criança será identificada por sua Certidão de Nascimento, que comprovará ser a mesma filho(a) do militar ou servidor civil, condição indispensável para o direito ao atendimento por conta do CREDENCIANTE.
- 2.3.6. Os militares no serviço inicial usuários do Fator de Custo deverão ser encaminhados por UAt, portando a Guia de Encaminhamento e deverão apresentar a identidade militar ou a carteira de identidade;

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL

Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento Nº 01/2023 - OCSPSA, do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, de ____ de _____ de 2023, do qual é parte integrante, bem como seus anexos, e ao Processo de Inexigibilidade 01/2023-Credenciamento.

4. CLÁUSULA QUARTA – DO FUNDAMENTO LEGAL



4.1. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

4.1.1. CONTRATAÇÃO DIRETA: os credenciamentos serão realizados diretamente por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, com fundamento no inciso IV, art. 74, da Lei 14.133/2021, considerando que a competição se mostra inviável a partir do momento em que 59º Batalhão de Infantaria Motorizado se propõe credenciar todos os interessados que, satisfazendo as condições de habilitação, manifestarem interesse em prestar os serviços nos termos, nas condições e PREÇOS estabelecidas no presente Edital.

4.1.2. DEMANDA DO CREDENCIADO: será determinada de acordo com a manifestação dos beneficiários dos Sistemas SAMMED/FuSEx/PASS/Ex-Cmb, excluindo-se a vontade da Administração quanto ao direcionamento do atendimento.

4.1.3. PREDETERMINAÇÃO DE PREÇOS: O CREDENCIANTE se propõe, quanto ao objeto do presente edital, a remunerar os serviços prestados pelos CREDENCIADOS (OCS e PSA), constantes dos contratos, com base em tabelas preestabelecidas no Edital:

- a) CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos), tendo como referência os valores e portes constantes na CBHPM 2016,
- b) Lista Referencial de Custos de Diárias, Taxas e Serviços Hospitalares (Tabela FuSEx/59ºBIMtz) – ANEXOS II do edital.
- c) Referencial de Custos em Serviços de Saúde / 2023, ANEXOS II ao Edital nº 01/2023.

4.2. LEGISLAÇÃO E ORDENS APLICÁVEIS:

4.3. O procedimento de credenciamento observará integralmente as disposições da seguinte legislação infraconstitucional: Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964; Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021; Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986; Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986; Portaria Ministerial nº 796, de 28 de dezembro de 2011 (IG 10-48); Portaria Ministerial nº 305, de 7 de junho de 1995 (IG 12-02); Portaria nº 761, de 2 de dezembro de 2003; Portaria nº 653, de 30 de agosto de 2005 (IG 30-32); IN/SLTI/MPOG nº 03, de 26/04/2018; Portaria 492, de 19 de maio de 2020 (IG 02.031); Portaria nº 48, de 28 de fevereiro de 2008 (IR 30-38); Portaria 117, de 19 de maio de 2008 (IG 30-57); Portaria 422, de 19 de junho de 2008 (IG 30-18); Portaria 727, de 08 de outubro de 2007; Instrução Normativa 05, de 21 de junho de 1995, do MARE; Instrução Normativa 01/1997, da Secretaria do Tesouro Nacional; Portaria 2.048, de 05 de novembro de 2008, do Ministério da Saúde; Nota Informativa Nr 001-DSau, de 13 de outubro de 2011; DIEx nº 23-FUSEX/Ch EM/ 7 RM – CIRCULAR (EB: 64318.03501/2014-17), de 12 de fevereiro de 2014; DIEx nº 23-FUSEX/Ch EM/ 7 RM (EB: 64318.015781/2015-31), de 23 de junho de 2015; DIEx nº 6-FUSEX/Ch EM/ 7 RM – CIRCULAR, de 12 janeiro de 2015; RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002; Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998; Decreto nº 10.193, de 27/12/2019, da Presidência da República; Portaria nº 1.169, de 26 de setembro de 2014, do Comandante do Exército, Parecer Técnico nº 15 – DRAS/DSAU de 17/01/23, Parecer Técnico nº 50 – DRAS/DSAU de 22/02/23, Parecer Técnico nº 73 – DRAS/DSAU de 15/03/23.

5. CLÁUSULA QUINTA - DO REGIME DE EXECUÇÃO E RESPONSABILIDADE DAS PARTES

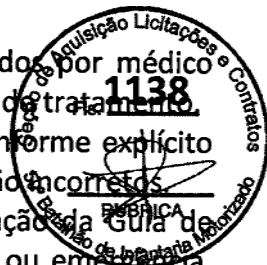
5.1. A apresentação do paciente ao CREDENCIADO será feita mediante Guia de Encaminhamento (GE) emitida no SIRE (Sistema de Registro de Encaminhamentos), com a discriminação taxativa dos serviços a serem prestados pelo CREDENCIADO.

5.2. A Guia de Encaminhamento será expedida pelo 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, Organização encaminhadora que responde pelo CREDENCIANTE nos atos de encaminhamento de pacientes, de acompanhamento dos atendimentos, de conferência das despesas e liquidação das mesmas.

5.2.1. Os pacientes deverão ser encaminhados por médico militar, após esgotados todos os recursos existentes na OMS, e deverão portar o Cartão de Beneficiário do FuSEx ou da PASS, a guia de encaminhamento e um documento que permita a identificação do usuário.



- 5.3. Todos os casos em tratamento com o CREDENCIADO deverão ser reavaliados por médico militar, semestralmente, visando definir ou não a necessidade de continuação do tratamento.
- 5.4. O CREDENCIADO deverá proceder à correta identificação dos USUÁRIOS, conforme explicito na CLÁUSULA SEGUNDA, sendo responsável por procedimentos de identificação incorretos.
- 5.4.1. O CREDENCIADO somente prestará atendimento mediante apresentação da Guia de Encaminhamento do SIRE, exceto nos casos de comprovada urgência e ou emergência, situação esta em que o Médico Auditor do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado deverá ser contatado pelo CREDENCIADO para tomar conhecimento da situação e, se for o caso, autorizar verbalmente o procedimento, providenciar a Guia de autorização do SIRE no prazo de 24 horas e controlar a emissão da mesma.
- 5.4.2. Ao término de cada atendimento, o paciente ou responsável deverá rubricar a Guia de Encaminhamento do SIRE, reconhecendo o atendimento e sendo alertado pelo CREDENCIADO para conferir todas as despesas de sua responsabilidade.
- 5.4.3. Nos termos da Resolução Nº 1.958/2010-CFM, de 10 de janeiro de 2011, o CREDENCIADO deverá considerar que, para fins de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais, quando houver necessidade de exames complementares que não possam ser apreciados nesta mesma consulta, o ato terá continuidade para sua finalização, com tempo determinado a critério do médico, não gerando, pois, cobrança de honorário nem emissão de nova guia de encaminhamento.
- 5.4.3.1. Existe a possibilidade do atendimento de distinta doença no mesmo paciente, o que caracteriza novo ato profissional passível de cobrança de novos honorários médicos.
- 5.4.3.2. No caso de alterações de sinais e/ou sintomas que venham a requerer nova anamnese, exame físico, hipóteses ou conclusão diagnóstica e prescrição terapêutica o procedimento deverá ser considerado como nova consulta e dessa forma ser remunerado.
- 5.4.3.3. Nas doenças que requeiram tratamentos prolongados com reavaliações e até modificações terapêuticas, as respectivas consultas poderão, a critério do médico assistente, ser cobradas.
- 5.4.3.4. Fica estipulado, como referência para fins de RETORNO DE CONSULTAS, o prazo de **30 (trinta) dias** a contar da consulta originária, desde que o beneficiário procure o CREDENCIADO para agendar consulta com o profissional assistente dentro desse prazo.
- 5.5. Os procedimentos médicos complementares serão prestados diretamente por profissional da própria OCS ou terceirizados, quando necessário, caracterizando-se como executores dos serviços, sob responsabilidade do CREDENCIADO:
- 5.5.1. Os membros do corpo clínico do CREDENCIADO;
- 5.5.2. O profissional que tenha vínculo empregatício com o CREDENCIADO;
- 5.5.3. O autônomo que presta serviço ao CREDENCIADO, em caráter regular;
- 5.5.4. Organizações Cíveis ou Profissionais de Saúde prestadores de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, vinculados à OCS, contratados pelo CREDENCIANTE; e
- 5.5.5. O instrumentador técnico nos casos de cirurgias e outros procedimentos médicos que necessitem de tais especialidades.
- 5.6. (SOMENTE PARA CREDENCIAMENTOS CUJOS SERVIÇOS ABRANJAM AS ÁREAS DE PSICOMOTRICIDADE, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL E PSICOTERAPIA) Em cumprimento ao previsto no Capítulo V, do Art 38, das IR 30-38, e no Art 35 e Anexo "A", das IR 30-57, e visando atender as exigências do Sistema de Registro de Encaminhamentos (SIRE), ficam estabelecidos os seguintes limites de cobertura:
- 5.6.1. Para pacientes beneficiários do FuSEx:
- 5.6.1.1. Nas áreas de psicomotricidade, fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional, em 8 (oito) sessões, por área, em um período de 30 (trinta) dias;



- 5.6.1.2. Para psicoterapia, em 02 (duas) sessões em um período de 30 (trinta) dias, podendo, em casos excepcionais, ser autorizada a realização de 4 (quatro) sessões no mesmo período, mediante justificativa formalizada do profissional prestador do serviço, desde que homologada por médico militar;
- 5.6.1.3. Número máximo de 200 (duzentas) sessões dentro de cada área, para o total do tratamento;
- 5.6.1.4. Quando o paciente necessitar de tratamento que envolva mais de uma área de reabilitação, serão considerados os limites relativos a cada especialidade, separadamente;
- 5.6.1.5. Esse limite pode ser ultrapassado, desde que o responsável (usuário) indenize ao FuSEx cem por cento (100%) do valor das sessões excedentes;
- 5.6.2. Para pacientes beneficiários da PASS:
- 5.6.2.1. Nas áreas de psicomotricidade, fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional, com limite de 8 (oito) sessões por área, em um período de 30 (trinta) dias;
- 5.6.2.2. Nas áreas de psicomotricidade, fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional, além do limite de 8 sessões por área, até o máximo de 12 sessões por área, em um período de 30 dias, desde que o responsável (usuário) indenize à PASS cem por cento (100%) do valor das sessões excedentes;
- 5.6.2.3. Na área de psicoterapia, até o limite de 2 (duas) sessões em um período de 30 (trinta) dias, podendo, em casos excepcionais, ser autorizada a realização de 4 (quatro) sessões no mesmo período, mediante justificativa formalizada do profissional prestador do serviço, desde que homologada por médico militar.
- 5.6.2.4. Na área de psicoterapia, além do limite de 4 sessões até o máximo de 8 sessões por área, em um período de 30 dias, desde que o responsável (usuário) indenize à PASS cem por cento (100%) do valor das sessões excedentes.
- 5.6.3. Fica fixado em 50 (cinquenta) minutos o tempo de duração de cada sessão, nas diferentes áreas de atendimento.
- 5.7. Nos procedimentos objeto deste termo, o CREDENCIADO utilizará todos os recursos quanto aos Profissionais, serviços, equipamentos e materiais necessários ao atendimento dos USUÁRIOS.
- 5.8. O abandono do tratamento, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado. O CREDENCIADO deverá comunicar à CREDENCIANTE, por escrito, em até 03 (três) dias úteis após a ocorrência, eventuais faltas de beneficiários a procedimentos já agendados, a fim de ser verificado pelo CREDENCIANTE se houve ou não abandono de tratamento e adoção das providências decorrentes.
- 5.9. As partes se obrigam a corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, as falhas e incorreções resultantes de suas responsabilidades.
- 5.10. O CREDENCIADO é responsável por eventuais danos causados diretamente à Administração (inclusive a instalações, equipamentos e aparelhagens) ou a Terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do presente termo, não restringindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento efetuado pelo CREDENCIANTE.
- 5.11. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do CREDENCIADO poderá ensejar a revisão das condições ora estipuladas.
- 5.12. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CREDENCIANTE às dependências do CREDENCIADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.
- 5.13. O CREDENCIADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CREDENCIANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e



quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

5.14. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FuSEx, PASS, Fatores de Carga ou Ex-Cmb, decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria do CREDENCIANTE, que decidirá pela sua autorização ou negação.

5.15. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o Art. 10 da Portaria nº 048-DGP/2008.

5.16. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CREDENCIADO notificará, de imediato, a família do paciente e o Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) / 59º BI Mtz, através do Telefone Nr (82) 3202-5900, a quem caberá tomar as providências subseqüentes.

6. CLÁUSULA SEXTA - DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: (CONSTARÁ APENAS NOS CREDENCIAMENTOS DAS OCS QUE PRESTAM TAIS SERVIÇOS)

6.1. Os casos de urgência e ou emergência, poderão ser atendidos mediante a identificação prévia do usuário, pelo CREDENCIADO, na forma expressa na cláusula segunda, devendo esta comunicar imediatamente o fato ao Médico Auditor do 59º BI Mtz, citado na cláusula quarta, item 5.4.1, por telefone e por documento escrito, contendo cópia do relatório médico do ato do atendimento, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, independentemente de qualquer obrigação do usuário com a Instituição Militar. Esta comunicação visa regularizar a prestação do serviço e definir o responsável pelas despesas junto ao CREDENCIADO, isto é, se as mesmas correrão por conta do CREDENCIANTE ou do paciente.

6.2. Todo tratamento de emergência será comprovado por laudo emitido de próprio punho pelo médico atendente, com especificação do diagnóstico do momento do atendimento e demais informações necessárias à definição do estado clínico do paciente, independente de qualquer outra ação. Estas providências permitirão a caracterização da situação de emergência por parte do médico militar designado pelo 59º BI Mtz, justamente para este fim.

6.3. O CREDENCIANTE, ao reconhecer que o paciente internado na situação de emergência tenha direito à continuidade do atendimento, emitirá uma GE e a enviará ao CREDENCIADO.

6.4. O CREDENCIANTE, julgando que o paciente não possa ser atendido, por contrariar quaisquer dos dispositivos da legislação que o reconheça como Beneficiário do Exército, não emitirá a Guia de Encaminhamento e informará ao CREDENCIADO que não se trata de Beneficiário do FuSEx ou da PASS e que o mesmo não terá as suas despesas - cobertas pelo Sistema.

6.5. Os atendimentos por especialistas ou os referentes a exames complementares de diagnóstico poderão ser realizados nas dependências do CREDENCIADO, independentemente de GE (Guia de Encaminhamento no SIRE), desde que justificados pelo médico, conforme previsto nas normas de auditoria técnica de convênios.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DA INTERNAÇÃO (CONSTARÁ APENAS NOS CREDENCIAMENTOS DAS OCS QUE PRESTAM TAIS SERVIÇOS)

7.1. A internação será assim considerada quando o paciente ocupar instalações do CREDENCIADO (enfermaria, quarto ou UTI) por período igual ou superior a 12 (doze) horas consecutivas ou não. Para este fim, serão considerados os seguintes padrões de acomodação, excluída a UTI:

7.1.1. Os beneficiários do FuSEx e da PASS têm direito aos padrões de acomodação, na seguinte prioridade, conforme IR 30-38, IR 30-57 e Portaria nº 396, de 16 de junho de 2008, do Comandante do Exército:

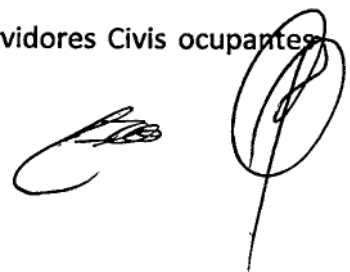
7.1.1.1. Oficiais e respectivos dependentes; Servidores Civis ocupantes de Cargos de Nível Superior e respectivos dependentes:

7.1.1.1.1. quartos privativos; e

7.1.1.1.2. quartos semiprivativos;

7.1.1.2. Subtenentes/Sargentos e respectivos dependentes; Servidores Civis ocupantes de Cargos de Nível Intermediário e respectivos dependentes:

7.1.1.2.1. quartos privativos;





- 7.1.1.2.2. quartos semiprivativos; e
- 7.1.1.2.3. enfermaria de até 06 (seis) leitos;
- 7.1.1.3. Cabos, Taifeiros e Soldados; Servidores Civis ocupantes de Cargos de Nível Auxiliar:
 - 7.1.1.3.1. enfermaria até 03 (três) leitos; e
 - 7.1.1.3.2. enfermarias gerais;
- 7.1.1.4. dependentes de Cabos, Soldados e Taifeiros; dependentes de Servidores Civis ocupantes de Cargos de Nível Auxiliar:
 - 7.1.1.4.1. quartos semiprivativos; e
 - 7.1.1.4.2. enfermaria de até 06 (seis) leitos;
- 7.1.2. Os militares da reserva ou reformados que recebem vencimentos de grau hierárquico superior ao seu, ou pensionistas de militares nesta situação, têm direito à utilização dos padrões de acomodação referentes ao valor descontado; para tal, o beneficiário deverá apresentar, para a UAt, contracheque que comprove esta situação;
- 7.1.3. A definição quanto ao tipo de acomodação autorizada será de acordo com a disponibilidade de recursos existente à época, assim definido pelo CREDENCIANTE e constante na guia de encaminhamento;
- 7.1.4. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário, a OCS obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus adicionais para o beneficiário ou para o FuSex ou a PASS.
- 7.1.5. É reservado ao beneficiário do FuSex ou da PASS o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes, quando internados; neste caso, a diferença de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção será paga, integralmente, pelo titular junto ao prestador, em valores previstos no presente termo; ao fazer esta opção, o beneficiário deverá assinar, em conjunto com o responsável pela OCS, Termo de Ajuste Prévio, tanto referente à melhoria do padrão de acomodação quanto com o médico assistente, que também assinará o termo;
- 7.1.6. As diárias de acompanhantes, para pacientes menores de 18 anos e maiores de 60 anos de idade, serão cobertas pelo FuSex, PASS, Fator de Custo ou Ex- Cmb, conforme Portaria 48-DGP (IR 30-38);
- 7.2. Em casos de internação prolongada, a conta deverá ser enviada ao CREDENCIANTE após 10 (dez) dias por ocasião do 1º período de internação e a cada **10(dez) dias** nas prorrogações para fins de auditoria e liquidação, conforme orientação da Seção de Auditoria Médica do CREDENCIANTE. (Entende-se por internação prolongada, internamentos com período superior a sete dias)
- 7.3. Ao término dos atendimentos, dos exames e da alta hospitalar, o responsável pelo paciente será alertado pelo CREDENCIADO para assinar o Termo de Atendimento, constante da Guia de Encaminhamento do SIRE, após conferir todas as despesas de sua responsabilidade constantes da conta a ser apresentada.
- 7.4. O CREDENCIADO se obriga a comunicar, de imediato, à família do usuário e à CREDENCIANTE, qualquer óbito ocorrido com os pacientes atendidos.
- 7.5. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados pelo o CREDENCIADO, por intermédio do médico auditor.
- 7.6. O Serviço de Auditoria do Posto Médico da Guarnição de Maceió possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

8. CLÁUSULA OITAVA - DO DIREITO DAS PARTES

- 8.1. O presente termo de credenciamento deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com a legislação pertinente e as cláusulas avençadas, respondendo cada qual, pelas

consequências de sua inexecução total ou parcial.

- 8.2. Constitui direito legal do CREDENCIANTE ter o serviço objeto deste credenciamento prestado dentro dos prazos e nas condições no mesmo estabelecidas.
- 8.3. É direito legal do CREDENCIADO receber do CREDENCIANTE o pagamento pela prestação dos serviços, objeto deste credenciamento, nos prazos e condições no mesmo estabelecidas.
- 8.4. O CREDENCIADO reconhece os direitos da Administração, em casos de rescisão contratual, no Art. 137, da Lei nº 14.133/2021.
- 8.5. O CREDENCIADO declara possuir capacidade técnica, instalações prediais, recursos materiais e pessoal especializado de modo a permitir a consecução dos objetivos definidos no presente credenciamento, tendo ciência de que somente poderá realizar atendimentos compatíveis com os serviços compreendidos na cláusula primeira.
- 8.6. O não exercício pelo CREDENCIANTE, de quaisquer de seus direitos contratuais ou legais, representará ato de mera tolerância e não implicará em novação, não havendo, pois, desistência dos referidos direitos, os quais poderão ser exercidos em qualquer momento.

9. CLÁUSULA NONA - DOS PREÇOS

- 9.1. Os procedimentos decorrentes dos serviços objeto deste credenciamento, descritos na CLÁUSULA PRIMEIRA deste contrato, constantes da Tabela CBHPM 2016, incluindo os materiais, medicamentos, as órteses, próteses e materiais especiais e cirúrgicos (OPMEC), bem como as dietas especiais e outros produtos nutricionais industrializados serão apreçados e remunerados de acordo com o REFERENCIAL DE CUSTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE / 2023 – ANEXOS II do Edital.
- 9.2. As OCS/PSA poderão apresentar propostas de PACOTES DE PROCEDIMENTOS (inclusos honorários materiais/medicamentos), que serão analisados e poderão ser aceitas pela CONTRATANTE, por ocasião da celebração do Termo de Contrato de Credenciamento ou a posteriori, por meio de Apostilamento, desde que se traduzam em menor custo para a Administração Pública.
- 9.3. Os valores das diárias, taxas e serviços hospitalares serão apreçados e remunerados conforme Lista Referencial de Custos de Diárias, Taxas e Serviços Hospitalares (Tabela FuSex/PMGu/59ºBIMtz) – ANEXOS II do Edital.
- 9.3.1. A Diária Hospitalar inclui assistência enfermagem, serviço de camareira, copeira, serviços gerais, alojamento e alimentação do paciente e será paga conforme os valores constantes da Lista Referencial de Custos de Diárias, Taxas e Serviços Hospitalares (Tabela FuSex/ PMGu/59ºBIMtz) - ANEXOS II do edital.
- 9.4. Aos procedimentos constantes da Tabela CBHPM 2016 que, além do porte, tiverem fixação de unidade de custo operacional (UCO) não se aplicam os valores referentes às Taxas de Uso de Equipamentos constantes da Lista Referencial de Custos de Diárias, Taxas e Serviços Hospitalares (Tabela FuSex/59ºBIMtz) - ANEXOS II do edital.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 10.1. O pagamento das despesas decorrentes da prestação dos serviços objeto do presente Edital será precedido de consulta ao Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF), verificando-se a regularidade fiscal do CREDENCIADO, conforme INSTRUÇÃO Normativa MPDG/SG Nº 3, de 26 de abril de 2018.
- 10.2. Os pagamentos serão efetuados mediante Ordem Bancária, em favor do CREDENCIADO, na Conta Corrente, Agência e Banco informados, após a apresentação de Nota Fiscal dos serviços e lisura das faturas devidamente discriminadas. Deverá constar no corpo das respectivas faturas o período de competência do faturamento.
- 10.3. O pagamento considerará o período de faturamento preferencialmente mensal.



10.4. A cada período de faturamento, o credenciado apresentará as faturas correspondentes para verificação dos procedimentos de auditoria e lisura, nos seguintes termos:



10.4.1. A fatura discriminará todas as informações pertinentes aos serviços prestados e será acompanhada das guias de encaminhamento, cópia da nota fiscal de OPM (quando utilizado) e demais documentos necessários para aferição de sua regularidade;

10.4.2. Todas as faturas do mês vigente deverão ser apresentadas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, sendo vedada a acumulação das mesmas para providências posteriores sem motivos justificados. Ou ainda, no máximo de **45 (quarenta e cinco)** dias para atendimentos continuados e de **30 (trinta)** dias para demais serviços, a partir do atendimento prestado.

10.4.2.1. Para efeito de contabilização do prazo para apresentação da fatura, será considerado o dia da execução do serviço, ou seja, o dia em que o paciente de fato foi atendido pelo CREDENCIADO.

10.4.2.2. No caso de óbito deverá ser informado imediatamente por telefone e por e-mail ((82) 3202 5900 e contratos.fusex.pmgu59bimtz@gmail.com.br). Nesse caso específico a fatura deverá ser fechada e entregue na Auditoria de Contas médicas no prazo máximo de **10(dez) dias** do fato, sob risco de glosa total da fatura por extinção do código do beneficiário no sistema.

10.4.3. A fatura será auditada pelo Setor competente do Órgão credenciador, no prazo máximo de **45 (quarenta e cinco)** dias, contados da data de apresentação pelo contratado, e será aprovada, se não houver inconformidade com os termos e condições do credenciamento.

10.4.4. Se houver inconformidade, o Setor efetuará e justificará as glosas, discriminará os itens e valores correspondentes e comunicará ao credenciado, através de relatório detalhado;

10.4.5. Caso não haja consenso, o contratado poderá apresentar recurso de glosa, no prazo de **5 (cinco)** dias, contados da data da comunicação, a ser decidido no prazo de **15(quinze)** dias, para definição do valor final da fatura.

10.4.6. Se o contratado não apresentar recurso, prevalecerão as glosas efetuadas pelo setor.

10.4.7. Após o procedimento de auditoria e eventual recurso de glosa, o Órgão credenciador autorizará a emissão da nota fiscal no valor final estabelecido pelo setor competente, por meio do e-mail auditoriafusex59bimtz@gmail.com

10.4.8. A nota fiscal será emitida pelo contratado com os seguintes dados:

POSTO MÉDICO DA GUARNIÇÃO DE MACEIÓ

End.: Av. Fernandes Lima nº 1970, CEP: 57052-050, Maceió-AL

CNPJ: 09.571.854.0001-00 – 59º Batalhão de Infantaria Motorizado

10.5. O pagamento será efetuado no prazo de **30 (trinta)** dias, contados do recebimento da nota fiscal.

10.5.1. Havendo erro ou omissão na apresentação dos documentos pelo contratado, ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o contratado providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o Órgão credenciador;

10.5.2. O pagamento considerará os valores vigentes das tabelas Referenciais (ANEXOS II) na

data de realização do atendimento.



- 10.5.3. Se os valores das tabelas Referenciais (ANEXOS II) forem reajustados após a data de realização do atendimento, não haverá efeitos financeiros anteriores à data de realização do atendimento, o pagamento considerará os valores da época do atendimento.
- 10.6. Antes de cada pagamento ao contratado, será realizada consulta ao SICAF ou aos sítios eletrônicos oficiais, para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no Edital.
- 10.6.1. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua advertência, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do órgão credenciador.
- 10.6.2. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o Órgão credenciador deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.
- 10.6.3. Persistindo a irregularidade, o Órgão deverá adotar as medidas necessárias para o descredenciamento nos autos do processo administrativo correspondente.
- 10.6.4. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida o descredenciamento da contratada, caso não regularize sua situação junto ao SICAF.
- 10.6.5. Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade do Órgão, não será descredenciado o contratado inadimplente no SICAF.
- 10.7. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável, nos termos do item 6 do Anexo XI da IN SEGES/MPDG nº 5, de 2017, autorizada pela IN SEGES/ME nº 98, de 26 de dezembro de 2022, quando couber.
- 10.7.1. O credenciado regularmente optante pelo Simples Nacional não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime, observando-se as exceções nele previstas. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006.
- 10.8. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.
- 10.9. Quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente pela Administração, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes fórmulas:
- $I = (TX/100)/365$
 $EM = I \times N \times VP$
onde: I = Índice de atualização financeira;
TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.



- 10.10. Órgão deduzirá do montante a ser pago os valores correspondentes às multas e/ou indenizações devidas por parte do contratado, desde que precedido de instauração de processo administrativo, com as garantias do contraditório e ampla defesa.

11. CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA – DA REVISÃO DOS PREÇOS

- 11.1. Os preços inicialmente estipulados poderão ser devidamente atualizados anualmente, com majoração ou redução, de acordo com a realidade econômica vivenciada no respectivo setor.
- 11.2. Os valores referentes ao presente credenciamento, decorrente do Edital 01/2023 poderão ser reajustáveis, anualmente, total ou parcialmente, após negociação, análise de mercado e aprovação do “Referencial de Custos de Serviços de Saúde”, pela Diretoria de Saúde do Exército (Dsau).
- 11.3. Visando o princípio da uniformidade de preços, a data-base para aplicação das Tabelas Referenciais será, preferencialmente, a data de 01 de janeiro após publicação (anual, preferencialmente no mês de dezembro) no Diário Oficial da União.
- 11.4. As Tabelas Referenciais ficarão disponíveis integralmente no sítio eletrônico <https://www.59bimtz.eb.mil.br/>, e também poderá ser lido e/ou obtido conforme disposto no item 5 do Edital.
- 11.5. Por tratar-se de valor estimado para contratação, anualmente será realizado a avaliação dos preços, sendo devidamente publicada e informada ao credenciado através de notificação, que assim, fará a adesão as alterações através Termo de Alteração, ou solicitará o descredenciamento.

12. CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

- 12.1. O contrato tem a vigência de **5(cinco) anos** após a assinatura, conforme artigo 106 da Lei 14.133/2021, podendo ser prorrogada, conforme artigo 107 da Lei 14.133/2021, respeitado os limites e condições.
- 12.2. Os contratos poderão ser alterados, com a devida motivação, nos casos previstos no art. 124 da Lei 14.133/2021.
- 12.3. O CREDENCIADO dará início aos serviços na data de assinatura do Termo de Credenciamento, ou em outra acordada com a Administração, cumprindo e fazendo cumprir suas cláusulas.

13. CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 13.1. As despesas decorrentes do presente CONTRATO correrão por conta de recursos oriundos do Orçamento Geral da União, por intermédio do Departamento-Geral do Pessoal (DGP) e do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), nas seguintes rubricas:

EV	ESF	PTRES	FONTE	ND	PI
300063	2	063164	0250270013	339039	D8SAFUSOCSA-FUSEX OCS/C
300063	2	063164	0250270013	339036	D8SAFUSPRSA-FUSEX PSA
300063	2	063091	0100000000	339039	D8SAFCTOCSA-FC - OCS/C

300063	2	063091	0100000000	339036	D8SAFCTPRSA-FC - PSA
300063	2	063163	0250270037	339039	D8SACIVOCSPA-PASS - OCS/C - FEx
300063	2	063163	0250270037	339036	D8SACIVPRSA-PASS - PSA - FEx
300063	2	063092	0100000000	339039	D8SAECBOCSA-ECB - Ex Cmb OCS/C
300063	2	063092	0100000000	339036	D8SAECBPRSA-ECB - Ex Cmb PSA
401091	2	063164	0250270013	339147	D8SAFUSPRSA



14. CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

- 14.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CREDENCIADO.
- 14.2. O CREDENCIADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

15. CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA – DAS SANÇÕES

- 15.1. Comete infração administrativa, nos termos da lei, o CREDENCIADO que, com dolo ou culpa:
- 15.1.1. não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado;
- 15.1.1.1. recusar-se, sem justificativa, a assinar o Termo de credenciamento ou contrato, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
- 15.1.2. apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação
- 15.1.3. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza.
- 15.2. Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:
- 15.2.1. advertência;
- 15.2.2. multa;
- 15.2.3. impedimento de licitar e contratar e
- 15.2.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.
- 15.3. Na aplicação das sanções serão considerados:
- 15.3.1. a natureza e a gravidade da infração cometida.
- 15.3.2. as peculiaridades do caso concreto
- 15.3.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes
- 15.3.4. os danos que dela provierem para a Administração Pública

15.3.5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.



15.4. A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato licitado, recolhida no prazo máximo de **30(trinta) dias** úteis, a contar da comunicação oficial.

15.4.1. a multa será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração, ou ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente.

15.5. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

15.6. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

15.7. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

15.8. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

15.9. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

15.10. A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

16. CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA – DA RESCISÃO

16.1. O credenciamento pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes de prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

16.2. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

16.3. A Administração poderá extinguir o credenciamento ou contrato nas seguintes hipóteses:

16.3.1. não cumprimento ou cumprimento irregular de normas editalícias ou de cláusulas contratuais, de especificações, de projetos ou de prazos;

16.3.2. desatendimento das determinações regulares emitidas pela autoridade designada para acompanhar e fiscalizar sua execução ou por autoridade superior;

16.3.3. alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa que restrinja sua capacidade de concluir o contrato;

16.3.4. decretação de falência ou de insolvência civil, dissolução da sociedade ou falecimento do contratado;

16.3.5. caso fortuito ou força maior, regularmente comprovados, impeditivos da execução do contrato;

16.3.6. razões de interesse público, justificadas pela autoridade máxima do órgão ou da entidade contratante;



16.4. O CREDENCIADO terá direito à extinção do contrato nas seguintes hipóteses:

16.4.1. suspensão de execução do contrato, por ordem escrita da Administração, por prazo superior a 3 (três) meses;

16.4.2. repetidas suspensões que totalizem 90 (noventa) dias úteis, independentemente do pagamento obrigatório de indenização pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas;

16.4.3. atraso superior a 2 (dois) meses, contado da emissão da nota fiscal, dos pagamentos ou de parcelas de pagamentos devidos pela Administração por serviços prestados;

16.4.4. poderá solicitar o descredenciamento a qualquer tempo, cumprindo o período de carência de 90 (noventa) dias, mediante solicitação formal e termo de descredenciamento/recisão.

16.5. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

16.5.1. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

16.6. O termo de descredenciamento, sempre que possível, será precedido:

16.6.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

16.6.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

16.6.3. Indenizações e multas.

17. CLÁUSULA DÉCIMA-SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

17.1. Fornecer materiais informativos e comunicados, referentes às determinações administrativas que visem o gerenciamento do credenciamento;

17.2. Dirimir as dúvidas do CREDENCIADO sobre o objeto da contratação, no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do FuSEx, PASS, Fator de Custo ou Ex-Cmb, notificando-o por escrito a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;

17.3. Colocar à disposição dos usuários a lista, com endereços, dias e horários de atendimento, especialidades dos CREDENCIADOS, bem qualquer outra informação pertinente à execução do contrato, sem interferir na escolha do usuário;

17.4. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo credenciado e contratado, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos do Edital de credenciamento e Anexos;

17.5. Emitir as "GE" – Guia de Encaminhamento.

17.6. No caso de atendimento de urgência, providenciar as "GE" no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis, excluindo-se este dia e incluindo o último, mediante apresentação

de laudo médico da emergência e/ou urgência, emitido pelo CREDENCIADO.



- 17.7. Exercer o controle e fiscalização da execução contratual, por especialmente designado, conforme regras previstas neste Projeto Básico;
- 17.8. Exercer a fiscalização e auditoria do processamento das despesas médicas, em conformidade com os procedimentos instituídos em sua normatização interna;
- 17.9. Notificar o contratado da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;
- 17.10. Comunicar ao CREDENCIADO, com antecedência de no mínimo 30 (trinta) dias, qualquer modificação em procedimento de atendimento;
- 17.11. Notificar o CREDENCIADO, por escrito, a respeito de reclamações ou qualquer irregularidade constatada na execução dos serviços ora credenciados;
- 17.12. Pagar ao contratado o valor resultante da prestação dos serviços, no prazo e condições estabelecidas no Edital;
- 17.13. Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal do contratado, no que couber, em conformidade com o item 6 do Anexo XI da IN SEGES/MP nº 5, de 2017;
- 17.14. Fornecer por escrito as informações necessárias para o desenvolvimento dos serviços objeto do contrato;
- 17.15. Realizar avaliações periódicas da qualidade dos serviços;

18. CLÁUSULA DÉCIMA-OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO.

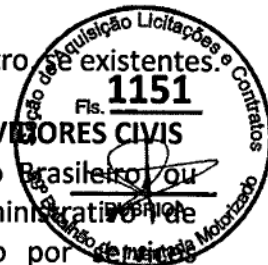
- 18.1. Executar os serviços conforme especificações deste Projeto Básico e do Edital de credenciamento e Anexos, com a alocação dos recursos necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;
- 18.2. Não discriminar ou atender de forma distinta daquela dispensada aos clientes particulares ou vinculados à outra operadora ou plano, os beneficiários dos FuSEx, PASS, Ex-Cmb e FC;
- 18.3. Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- 18.4. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com os artigos 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), bem como a legislação específica aplicável aos serviços médicos, ficando o Órgão credenciador autorizado a descontar, dos pagamentos devidos ao contratado, o valor correspondente aos danos sofridos, mediante o devido processo legal;
- 18.5. Responsabilizar-se civil e penalmente pelos danos causados aos pacientes, inclusive por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência;
- 18.6. Utilizar pessoal habilitado e com conhecimentos técnicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;
- 18.7. Prestar os serviços com estrita observância às normas da legislação pertinente no âmbito federal, estadual ou municipal, bem como cumprir as determinações dos

Poderes Públicos e as recomendações da boa técnica;



- 18.8. Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, inadimplência não transfere responsabilidade à Administração;
- 18.9. Relatar ao órgão toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;
- 18.10. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo Órgão Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso aos locais dos serviços, bem como aos documentos relativos à execução do contrato;
- 18.11. Manter, durante todo o período de vigência do credenciamento, as obrigações, condições de habilitação e qualificação exigidas por ocasião do seu credenciamento, particularmente no que tange à regularidade fiscal e à capacidade técnica e operativa;
- 18.12. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de 16 (dezesesseis) anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de 14 (quatorze) anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- 18.13. Não permitir a utilização, na execução dos serviços contratados, de empregado ou profissional que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no Órgão contratante, conforme art. 7º do Decreto nº 7.203, de 2010;
- 18.14. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital;
- 18.15. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;
- 18.16. Deter instalações, aparelhamento e pessoal técnico adequados e disponíveis para a realização do objeto do contrato;
- 18.17. Manter atualizado o endereço e horários de atendimento, comunicando ao CREDENCIANTE, por escrito, mudanças de endereço, de dias e horários de atendimento e qualquer outra alteração na execução dos serviços prestados com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
- 18.18. Observar as normas de sustentabilidade socioambiental aplicáveis aos serviços de saúde, em especial:
- 18.18.1. Proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, consubstanciada na Norma Regulamentadora NR 32/ABNT;
- 18.18.2. Boas práticas em processamento de produtos de saúde (Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 15/2012 – Anvisa);
- 18.18.3. Gerenciamento de resíduos sólidos e rejeitos, nos termos da Lei nº 12.305, de 2010, e Decreto nº 7.404, de 2010;
- 18.18.4. Destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde (Resolução nº 258/2005 – CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 306/2004 – ANVISA);

18.18.5. Utilização de produtos de acordo com as diretrizes da Anvisa e Inmetro



19. CLÁUSULA DÉCIMA-NONA – DA NEGAÇÃO DE REMUNERAÇÃO A MILITARES E SERVIDORES CÍVIS

Nenhum militar da ativa das Forças Armadas, ou Servidor Civil do Exército Brasileiro, ou dirigente do CREDENCIANTE, ou responsável pelo procedimento administrativo de credenciamento, poderá receber remuneração, honorários ou pagamento por serviços profissionais prestados aos BENEFICIÁRIOS atendidos por meio de Guia de Encaminhamento, nos termos do presente Termo de Credenciamento (conforme disposto no §1º Art 9 da Lei 14.133/2021).

20. CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA SUBCONTRATAÇÃO

- 20.1. Com fundamento nos termos do Art. 122 da Lei 14.133/2021, somente será permitida ao CREDENCIADO subcontratar os serviços referentes a unidades de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar e remoção.
- 20.2. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos neste Edital;
- 20.3. A subcontratação não liberará o CREDENCIADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado, e deverá ser autorizada prévia e expressa pelo CREDENCIANTE em cada caso concreto.
- 20.4. O CREDENCIADO será responsável civil e penalmente pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrente de omissão voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência, bem como é o responsável pelos encargos trabalhistas decorrentes da subcontratação.

21. CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

- 21.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes do Órgão contratante, especialmente designados, na forma do artigo 117 da Lei nº 14.133/2021.
 - 21.1.1. O fiscal deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução dos serviços e do contrato.
- 21.2. A execução dos contratos deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle que compreendam a mensuração dos seguintes aspectos, conforme o caso:
 - 21.2.1. Os resultados alcançados em relação ao contratado, com a verificação dos prazos de execução e da qualidade demandada;
 - 21.2.2. Os recursos humanos empregados em função da quantidade e da formação profissional exigidas;
 - 21.2.3. A qualidade e quantidade dos recursos materiais utilizados;
 - 21.2.4. A adequação dos serviços prestados à rotina de execução estabelecida;
 - 21.2.5. O cumprimento das demais obrigações decorrentes do contrato; e
 - 21.2.6. A satisfação do público usuário.
- 21.3. O fiscal anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução

do contrato, indicando a data e as circunstâncias, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e/ou encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.



21.4. Durante a execução do objeto, o fiscal deverá monitorar constantemente a qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para com o contratado a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas.

21.5. O fiscal deverá apresentar ao contratado a avaliação da execução do objeto ou, se for o caso, a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada.

21.5.1. O contratado poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo fiscal, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.

21.5.2. Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis toleráveis previstos, devem ser aplicadas as sanções ao contratado de acordo com as regras previstas no Edital.

21.6. O fiscal poderá realizar a avaliação diária, semanal ou mensal, desde que o período escolhido seja suficiente para avaliar ou, se for o caso, aferir o desempenho e qualidade da prestação dos serviços.

21.7. A conformidade do material a ser utilizado na execução dos serviços deverá ser verificada juntamente com o documento do contratado que contenha sua relação detalhada, de acordo com o estabelecido neste edital e seus anexos, informando as respectivas quantidades e especificações técnicas, tais como: marca, qualidade e forma de uso.

21.8. A qualquer tempo, o Órgão contratante poderá realizar inspeção nas instalações do contratado para verificação das condições de atendimento, de higiene, de equipamentos e de capacidade técnico-operativa, ou para fins de auditoria.

21.9. O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pelo contratado ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste edital e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto no artigo 137, Lei nº 14.133/2021.

21.10. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade do contratado, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade do Órgão ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o artigo 120, Lei nº 14.133/2021.

22. CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO VALOR ESTIMADO DO CONTRATO

22.1. O valor total da contratação é de R\$ ().

22.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

22.3. O valor acima é meramente estimativo e não representa qualquer compromisso ou

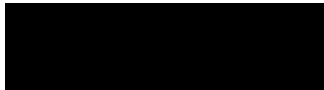
garantia de faturamento. Os pagamentos devidos ao Contratado dependerão dos quantitativos de serviços e fornecimentos efetivamente prestados e executados.



23. CLÁUSULA VIGÉSIMA-TERCEIRA – DO FORO

- 23.1. O foro da Justiça Federal na cidade de Maceió-AL, sede do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, será o competente para dirimir eventuais litígios oriundos do processo de credenciamento regido por este Edital.
- 23.2. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Credenciamento/Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

Maceió, AL, de de 2023.

 Maj
Ordenador de despesas do 59º BIMtz

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx - Administrador
Representante Legal do Contratado

TESTEMUNHAS:

nome

nome



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA



MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA CLÍNICAS ESPECIALIZADAS

CONTRATANTE: UNIÃO FEDERAL/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ 59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO.

CONTRATADO:

OBJETO: prestação de serviços

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: __/__/2023 à __/__/202__.

PROCESSO ADM. Nº: 64106.004027/2023-71

CREDENCIAMENTO Nº:

VINCULAÇÃO: Edital de Credenciamento Nº 01/2023 – PMGu/59º BIMTZ; e Termo de Inexigibilidade nº __/2023 - SAMMED/FuSEx.

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 90019/2023 – PNCP __/__/2023.

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO: DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO Nº: __ de __/__/2023.

VALOR ESTIMADO: R\$

A União, por intermédio do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, com sede na Av. Fernandes Lima, 1970 – Farol – CEP 57052-050, na cidade de Maceió/AL, inscrita no CNPJ sob o nº 09571854/0001-00, neste ato representado pelo seu Ordenador de Despesas, [REDACTED], nomeado pelo Boletim Interno do 59º BI Mtz nº 38 de 24/02/2022, inscrito no CPF sob o nº [REDACTED] portador da Carteira de Identidade nº [REDACTED], residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde [REDACTED], inscrita no CNPJ sob o nº [REDACTED], estabelecida à Rua [REDACTED], Bairro, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional: Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964; Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021; Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986; Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986; Portaria Ministerial nº 796, de 28 de dezembro de 2011 (IG 10-48); Portaria Ministerial nº 305, de 7 de junho de 1995 (IG 12-02); Portaria nº 761, de 2 de dezembro de 2003; IN/SLTI/MPOG nº 03, de 26/04/2018; Portaria 492, de 19 de maio de 2020 (IG 02.031); Portaria nº 48, de 28 de fevereiro de 2008 (IR 30-38); Portaria 117, de 19 de maio de 2008 (IG 30-57); Portaria 422, de 19 de junho de 2008 (IG 30-18); Portaria 727, de 08 de outubro de 2007; Instrução Normativa 05, de 21 de junho de 1995, do MARE; Instrução Normativa 01/1997, da Secretaria do Tesouro Nacional; Portaria 2.048, de 05 de novembro de 2008, do Ministério da Saúde; Nota Informativa Nr 001-DSau, de 13 de outubro de

2011; Portaria Nr 186-DGP, de 16 de agosto de 2019, Portaria - DGP/C Ex nº 372, de 14 de fevereiro de 2022, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:



1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1. O objeto deste Contrato é o credenciamento de Organizações Cíveis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) com a finalidade de garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes, beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), aos usuários do Fator de Custo (FC), aos servidores civis do Exército e dependentes, beneficiários da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (PASS) e aos Ex-combatentes, seus dependentes e pensionistas, beneficiários do Sistema de Assistência Médica-Hospitalar aos Ex-combatentes (SAMEx-Cmb), nas condições especificadas neste instrumento e no edital, **por intermédio do CREDENCIADO em seu estabelecimento, serviços de natureza continuada, em especial na prestação de serviços de consultas e outros atendimentos médicos, em clínicas básicas e especializadas**

Nota Explicativa: Os serviços descritos nesta Cláusula devem guardar compatibilidade com os serviços previstos no objeto do Edital de Convocação. O instrumento contratual não poderá inovar o ato convocatório e deverá conter, de forma expressa, todas as atividades que serão desenvolvidas.

- 1.2. A prestação dos serviços será executada, nos termos do Projeto Básico e o ANEXOS II (Tabelas referenciais) ao Edital nº01/2023, nas seguintes modalidades de atendimento:

Código CBHPM 2016	Descrição do Serviço

- 1.2.1. Durante a vigência do presente Edital, de acordo com as necessidades do PMGu do 59º BI Mtz, a Relação de Serviços e Especialidades Médicas aqui descritas poderão sofrer alterações, mediante apostilamento e com a mesma publicidade dada ao presente Edital.
- 1.3. Os exames e procedimentos que não estiverem listados na **CBHPM 2016**, mas que já estiverem codificados em Classificação mais recente, poderão ser autorizados e realizados pelo CONTRATADO e serão apreçados e remunerados conforme os valores fixados no Referencial de Custos de Serviços de Saúde / 2023 ANEXOS II do edital para os portes e Unidade de Custo Operacional (UCO).
- 1.4. Os exames e procedimentos não listados em qualquer versão da CBHPM poderão ser autorizados pela Seção FuSEx do 59º BI Mtz, desde que a autorização seja precedida de pesquisa de preços, que deverá conter, no mínimo, 03 (três) orçamentos, sendo remunerados com base na média ou no menor dos preços obtidos, conforme a Instrução Normativa nº 65 de 07 de julho de 2021, da Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital Do Ministério da Economia.

2. CLAUSULA SEGUNDA – DOS BENEFICIÁRIOS

- 2.1. São beneficiários do atendimento por parte do CREDENCIADO:

- 2.1.1. Militares da Ativa, da Reserva Remunerada e Reformados do Exército Brasileiro e seus dependentes – assistidos pelo Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) ou pelo Fator de Custo (FC);
- 2.1.2. Pensionistas de militares do Exército Brasileiro e seus dependentes - assistidos pelo Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) ou pelo Fator de Custo (FC);
- 2.1.3. Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (Ativos e Inativos) e seus dependentes assistidos

pela Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (PASS);



- 2.1.4. Pensionistas de Servidores Civis do Exército Brasileiro – assistidos pela Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (PASS);
- 2.1.5. Ex-combatentes, seus dependentes e pensionistas – assistidos pelo Sistema de Assistência Médica-Hospitalar aos Ex-combatentes (SAMEx-Cmb).
- 2.1.6. Outros integrantes do Exército Brasileiro, desde que assistidos pelo CREDENCIANTE e quando formalmente encaminhados.

2.2. DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

- 2.2.1. A identificação dos pacientes, usuários do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb é feita mediante a apresentação da Carteira de Identidade e do Cartão de Beneficiário do FuSEx ou da PASS, acompanhados da Guia de Encaminhamento do SIRE (Sistema de Registro de Encaminhamentos).
- 2.2.2. Quando o paciente não possuir o cartão de beneficiário, deverá apresentar, no ato do atendimento, Declaração Provisória de Beneficiário do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb, fornecida pela Unidade de Vinculação (UV), acompanhada da carteira de identidade ou outro documento de identificação próprio.
- 2.2.3. Quando o paciente for um dependente e, por qualquer motivo, não possuir identidade própria, deverá ser apresentado, além do seu Cartão de Beneficiário do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb, o Cartão de Beneficiário e Identidade do contribuinte responsável (titular).
- 2.2.4. No caso do subitem 2.2. da CLÁUSULA SEGUNDA, a mãe da criança deverá ser identificada apresentando seu Cartão de Beneficiária do FuSEx ou da PASS e sua Carteira de Identidade.
- 2.2.5. A criança será identificada por sua Certidão de Nascimento, que comprovará ser a mesma filho(a) do militar ou servidor civil, condição indispensável para o direito ao atendimento por conta do CREDENCIANTE.
- 2.2.6. Os militares no serviço inicial usuários do Fator de Custo deverão ser encaminhados por UAt, portando a Guia de Encaminhamento e deverão apresentar a identidade militar ou a carteira de identidade;

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL

Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento Nº 01/2023 - OCSPSA, do 59º Batalhão d Infantaria Motorizado, de ___ de _____ de 2023, do qual é parte integrante, bem como seus anexos, e ao Processo de Inexigibilidade 01/2023-Credenciamento.

4. CLÁUSULA QUARTA – DO FUNDAMENTO LEGAL

4.1. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

- 4.1.1. CONTRATAÇÃO DIRETA: os credenciamentos serão realizados diretamente, por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, com fundamento no inciso IV, art. 74. da Lei 14.133/2021, considerando que a competição se mostra inviável a partir do momento em que 59º Batalhão d Infantaria Motorizado se propõe credenciar todos os interessados que, satisfazendo as condições de habilitação, manifestarem interesse em prestar os serviços nos termos, nas condições e PREÇOS estabelecidas no presente Edital.
- 4.1.2. DEMANDA DO CREDENCIADO: será determinada de acordo com a manifestação dos beneficiários dos Sistemas SAMMED/FuSEx/PASS/Ex-Cmb, excluindo-se a vontade da Administração quanto ao direcionamento do atendimento.
- 4.1.3. PREDETERMINAÇÃO DE PREÇOS: O CREDENCIANTE se propõe, quanto ao objeto do presente edital, a remunerar os serviços prestados pelos CREDENCIADOS (OCS e PSA), constantes dos contratos, com base em tabelas preestabelecidas no Edital:
 - a) CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos) , tendo como referência os valores e portes constantes na CBHPM 2016,
 - b) Lista Referencial de Custos de Diárias, Taxas e Serviços Hospitalares (Tabela



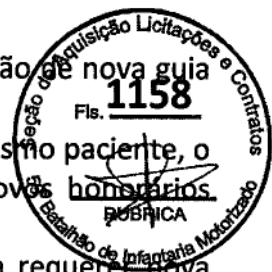
4.2. LEGISLAÇÃO E ORDENS APLICÁVEIS:

4.3. O procedimento de credenciamento observará integralmente as disposições da seguinte legislação infraconstitucional: Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964; Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021; Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986; Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986; Portaria Ministerial nº 796, de 28 de dezembro de 2011 (IG 10-48); Portaria Ministerial nº 305, de 7 de junho de 1995 (IG 12-02); Portaria nº 761, de 2 de dezembro de 2003; Portaria nº 653, de 30 de agosto de 2005 (IG 30-32); IN/SLTI/MPOG nº 03, de 26/04/2018; Portaria 492, de 19 de maio de 2020 (IG 02.031); Portaria nº 48, de 28 de fevereiro de 2008 (IR 30-38); Portaria 117, de 19 de maio de 2008 (IG 30-57); Portaria 422, de 19 de junho de 2008 (IG 30-18); Portaria 727, de 08 de outubro de 2007; Instrução Normativa 05, de 21 de junho de 1995, do MARE; Instrução Normativa 01/1997, da Secretaria do Tesouro Nacional; Portaria 2.048, de 05 de novembro de 2008, do Ministério da Saúde; Nota Informativa Nr 001-DSau, de 13 de outubro de 2011; DIEx nº 23-FUSEX/Ch EM/ 7 RM – CIRCULAR (EB: 64318.03501/2014-17), de 12 de fevereiro de 2014; DIEx nº 23-FUSEX/Ch EM/ 7 RM (EB: 64318.015781/2015-31), de 23 de junho de 2015; DIEx nº 6-FUSEX/Ch EM/ 7 RM – CIRCULAR, de 12 janeiro de 2015; RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002; Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998; Decreto nº 10.193, de 27/12/2019, da Presidência da República; Portaria nº 1.169, de 26 de setembro de 2014, do Comandante do Exército, Parecer Técnico nº 15 – DRAS/DSAU de 17/01/23, Parecer Técnico nº 50 – DRAS/DSAU de 22/02/23, Parecer Técnico nº 73 – DRAS/DSAU de 15/03/23.

5. CLÁUSULA QUINTA - DO REGIME DE EXECUÇÃO E RESPONSABILIDADE DAS PARTES

- 5.1. A apresentação do paciente ao CREDENCIADO será feita mediante Guia de Encaminhamento (GE) emitida no SIRE (Sistema de Registro de Encaminhamentos), com a discriminação taxativa dos serviços a serem prestados pelo CREDENCIADO.
- 5.2. A Guia de Encaminhamento será expedida pelo 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, Organização encaminhadora que responde pelo CREDENCIANTE nos atos de encaminhamento de pacientes, de acompanhamento dos atendimentos, de conferência das despesas e liquidação das mesmas.
 - 5.2.1. Os pacientes deverão ser encaminhados por médico militar, após esgotados todos os recursos existentes na OMS, e deverão portar o Cartão de Beneficiário do FuSEx ou da PASS, a guia de encaminhamento e um documento que permita a identificação do usuário.
- 5.3. Todos os casos em tratamento com o CREDENCIADO deverão ser reavaliados por médico militar, semestralmente, visando definir ou não a necessidade de continuação do tratamento.
- 5.4. O CREDENCIADO deverá proceder à correta identificação dos USUÁRIOS, conforme explícito na CLÁUSULA SEGUNDA, sendo responsável por procedimentos de identificação incorretos.
 - 5.4.1. O CREDENCIADO somente prestará atendimento mediante apresentação da Guia de Encaminhamento do SIRE, exceto nos casos de comprovada urgência e ou emergência, situação esta em que o Médico Auditor do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado deverá ser contatado pelo CREDENCIADO para tomar conhecimento da situação e, se for o caso, autorizar verbalmente o procedimento, providenciar a Guia de autorização do SIRE no prazo de 24 horas e controlar a emissão da mesma.
 - 5.4.2. Ao término de cada atendimento, o paciente ou responsável deverá rubricar a Guia de Encaminhamento do SIRE, reconhecendo o atendimento e sendo alertado pelo CREDENCIADO para conferir todas as despesas de sua responsabilidade.
 - 5.4.3. Nos termos da Resolução Nº 1.958/2010-CFM, de 10 de janeiro de 2011, o CREDENCIADO deverá considerar que, para fins de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais, quando houver necessidade de exames complementares que não possam ser apreciados nesta mesma consulta, o ato terá continuidade para sua finalização, com tempo determinado.

critério do médico, não gerando, pois, cobrança de honorário nem emissão de nova guia de encaminhamento.



- 5.4.3.1. Existe a possibilidade do atendimento de distinta doença no mesmo paciente, o que caracteriza novo ato profissional passível de cobrança de novos honorários médicos.
- 5.4.3.2. No caso de alterações de sinais e/ou sintomas que venham a requerer nova anamnese, exame físico, hipóteses ou conclusão diagnóstica e prescrição terapêutica o procedimento deverá ser considerado como nova consulta e dessa forma ser remunerado.
- 5.4.3.3. Nas doenças que requeiram tratamentos prolongados com reavaliações e até modificações terapêuticas, as respectivas consultas poderão, a critério do médico assistente, ser cobradas.
- 5.4.3.4. Fica estipulado, como referência para fins de RETORNO DE CONSULTAS, o prazo de **30 (trinta) dias** a contar da consulta originária, desde que o beneficiário procure o CREDENCIADO para agendar consulta com o profissional assistente dentro desse prazo.
- 5.5. Os procedimentos médicos complementares serão prestados diretamente por profissional da própria OCS ou terceirizados, quando necessário, caracterizando-se como executores dos serviços, sob responsabilidade do CREDENCIADO:
 - 5.5.1. Os membros do corpo clínico do CREDENCIADO;
 - 5.5.2. O profissional que tenha vínculo empregatício com o CREDENCIADO;
 - 5.5.3. O autônomo que presta serviço ao CREDENCIADO, em caráter regular;
 - 5.5.4. Organizações Cívicas ou Profissionais de Saúde prestadores de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, vinculados à OCS, contratados pelo CREDENCIANTE; e
 - 5.5.5. O instrumentador técnico nos casos de cirurgias e outros procedimentos médicos que necessitem de tais especialidades.
- 5.6. Nos procedimentos objeto deste termo, o CREDENCIADO utilizará todos os recursos quanto aos Profissionais, serviços, equipamentos e materiais necessários ao atendimento dos USUÁRIOS.
- 5.7. O abandono do tratamento, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado. O CREDENCIADO deverá comunicar à CREDENCIANTE, por escrito, em até 03 (três) dias úteis após a ocorrência, eventuais faltas de beneficiários a procedimentos já agendados, a fim de ser verificado pelo CREDENCIANTE se houve ou não abandono de tratamento e adoção das providências decorrentes.
- 5.8. As partes se obrigam a corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, as falhas e incorreções resultantes de suas responsabilidades.
- 5.9. O CREDENCIADO é responsável por eventuais danos causados diretamente à Administração (inclusive a instalações, equipamentos e aparelhagens) ou a Terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do presente termo, não restringindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento efetuado pelo CREDENCIANTE.
- 5.10. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do CREDENCIADO poderá ensejar a revisão das condições ora estipuladas.
- 5.11. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CREDENCIANTE às dependências do CREDENCIADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.
- 5.12. O CREDENCIADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CREDENCIANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.
- 5.13. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FuSEx, PASS, Fator de Custo ou Ex-

Cmb, decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria do CREDENCIANTE, que decidirá pela sua autorização ou negação.

- 5.14. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o Art. 10 da Portaria nº 048-DGP/2008.



6. CLÁUSULA OITAVA - DO DIREITO DAS PARTES

- 6.1. O presente termo de credenciamento deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com a legislação pertinente e as cláusulas avençadas, respondendo cada qual, pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- 6.2. Constitui direito legal do CREDENCIANTE ter o serviço objeto deste credenciamento prestado dentro dos prazos e nas condições no mesmo estabelecidas.
- 6.3. 8.3 É direito legal do CREDENCIADO receber do CREDENCIANTE o pagamento pela prestação dos serviços, objeto deste credenciamento, nos prazos e condições no mesmo estabelecidas.
- 6.4. O CREDENCIADO reconhece os direitos da Administração, em casos de rescisão contratual, no Art. 137, da Lei nº 14.133/2021.
- 6.5. O CREDENCIADO declara possuir capacidade técnica, instalações prediais, recursos materiais e pessoal especializado de modo a permitir a consecução dos objetivos definidos no presente credenciamento, tendo ciência de que somente poderá realizar atendimentos compatíveis com os serviços compreendidos na cláusula primeira.
- 6.6. O não exercício pelo CREDENCIANTE, de quaisquer de seus direitos contratuais ou legais, representará ato de mera tolerância e não implicará em novação, não havendo, pois, desistência dos referidos direitos, os quais poderão ser exercidos em qualquer momento.

7. CLÁUSULA NONA - DOS PREÇOS

- 7.1. Os procedimentos decorrentes dos serviços objeto deste credenciamento, descritos na CLÁUSULA PRIMEIRA deste contrato, constantes da Tabela CBHPM 2016, incluindo os materiais, medicamentos, as órteses, próteses e materiais especiais e cirúrgicos (OPMEC), bem como as dietas especiais e outros produtos nutricionais industrializados serão apreçados e remunerados de acordo com o REFERENCIAL DE CUSTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE / 2023 - ANEXOS II do Edital.
- 7.2. As OCS/PSA poderão apresentar propostas de PACOTES DE PROCEDIMENTOS (inclusos honorários e materiais/medicamentos), que serão analisados e poderão ser aceitas pela CONTRATANTE, por ocasião da celebração do Termo de Contrato de Credenciamento ou a posteriori, por meio de Apostilamento, desde que se traduzam em menor custo para a Administração Pública.

8. CLÁUSULA DÉCIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 8.1. O pagamento das despesas decorrentes da prestação dos serviços objeto do presente Edital será precedido de consulta ao Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF), verificando-se a regularidade fiscal do CREDENCIADO, conforme INSTRUÇÃO Normativa MPDG/SG Nº 3, de 26 de abril de 2018.
- 8.2. Os pagamentos serão efetuados mediante Ordem Bancária, em favor do CREDENCIADO, na Conta Corrente, Agência e Banco informados, após a apresentação de Nota Fiscal dos serviços e lisura das faturas devidamente discriminadas. Deverá constar no corpo das respectivas faturas o período de competência do faturamento.
- 8.3. O pagamento considerará o período de faturamento preferencialmente **mensal**.
- 8.4. A cada período de faturamento, o credenciado apresentará as faturas correspondentes para verificação dos procedimentos de auditoria e lisura, nos seguintes termos:

8.4.1. A fatura discriminará todas as informações pertinentes aos serviços prestados e será acompanhada das guias de encaminhamento, cópia da nota fiscal de OMEs (quando utilizado) e demais documentos necessários para aferição de sua regularidade;

8.4.2. Todas as faturas do mês vigente deverão ser apresentadas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, sendo vedada a acumulação das mesmas para providências posteriores sem motivos justificados. Ou ainda, no máximo de **45 (quarenta e cinco)** dias para atendimentos continuados e de **30 (trinta)** dias para demais serviços, a partir do atendimento prestado.

8.4.2.1. Para efeito de contabilização do prazo para apresentação da fatura, será considerado o dia da execução do serviço, ou seja, o dia em que o paciente de fato foi atendido pelo CREDENCIADO.

8.4.2.2. No caso de óbito deverá ser informado imediatamente por telefone e por e-mail ((82) 3202 5900 e contratos.fusex.pmg59bimtz@gmail.com.br). Nesse caso específico a fatura deverá ser fechada e entregue na Auditoria de Contas médicas no prazo máximo de **10(dez) dias** do fato, sob risco de glosa total da fatura por extinção do código do beneficiário no sistema.

8.4.3. A fatura será auditada pelo Setor competente do Órgão credenciador, no prazo máximo de **45 (quarenta e cinco)** dias, contados da data de apresentação pelo contratado, e será aprovada, se não houver inconformidade com os termos e condições do credenciamento.

8.4.4. Se houver inconformidade, o Setor efetuará e justificará as glosas, discriminará os itens e valores correspondentes e comunicará ao credenciado, através de relatório detalhado;

8.4.5. Caso não haja consenso, o contratado poderá apresentar recurso de glosa, no prazo de **5 (cinco)** dias, contados da data da comunicação, a ser decidido no prazo de **15(quinze)** dias, para definição do valor final da fatura.

8.4.6. Se o contratado não apresentar recurso, prevalecerão as glosas efetuadas pelo setor.

8.4.7. Após o procedimento de auditoria e eventual recurso de glosa, o Órgão credenciador autorizará a emissão da nota fiscal no valor final estabelecido pelo setor competente, por meio do e-mail auditoriafusex59bimtz@gmail.com

8.4.8. A nota fiscal será emitida pelo contratado com os seguintes dados:

POSTO MÉDICO DA GUARNIÇÃO DE MACEIÓ

End.: Av. Fernandes Lima nº 1970, CEP: 57052-050, Maceió-AL

CNPJ: 09.571.854.0001-00 – 59º Batalhão de Infantaria Motorizado

8.5. O pagamento será efetuado no prazo de **30 (trinta)** dias, contados do recebimento da nota fiscal.

8.5.1. Havendo erro ou omissão na apresentação dos documentos pelo contratado, ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o contratado providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o Órgão credenciador;

8.5.2. O pagamento considerará os valores vigentes das tabelas Referenciais (ANEXOS II - TABELAS REFERENCIAIS) na data de realização do atendimento.

8.5.3. Se os valores das tabelas Referenciais (ANEXOS II - TABELAS REFERENCIAIS) forem reajustados após a data de realização do atendimento, não haverá efeitos financeiros



anteriores à data de realização do atendimento, o pagamento considerará os valores da época do atendimento.



8.6. Antes de cada pagamento ao contratado, será realizada consulta ao SICAF ou aos sites eletrônicos oficiais, para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no Edital.

8.6.1. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua advertência, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do órgão credenciador.

8.6.2. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o Órgão credenciador deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

8.6.3. Persistindo a irregularidade, o Órgão deverá adotar as medidas necessárias para o descredenciamento nos autos do processo administrativo correspondente.

8.6.4. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida o descredenciamento da contratada, caso não regularize sua situação junto ao SICAF.

8.6.5. Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade do Órgão, não será descredenciado o contratado inadimplente no SICAF.

8.7. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável, nos termos do item 6 do Anexo XI da IN SEGES/MPDG nº 5, de 2017, autorizada pela IN SEGES/ME nº 98, de 26 de dezembro de 2022, quando couber.

8.7.1. O credenciado regularmente optante pelo Simples Nacional não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime, observando-se as exceções nele previstas. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006.

8.8. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

8.9. Quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente pela Administração, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes fórmulas:

$$I = (TX/100)/365$$

$$EM = I \times N \times VP$$

onde: I = Índice de atualização financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.

- 8.10. Órgão deduzirá do montante a ser pago os valores correspondentes às indenizações devidas por parte do contratado, desde que precedido de instauração de processo administrativo, com as garantias do contraditório e ampla defesa.



9. CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA – DA REVISÃO DOS PREÇOS

- 9.1. Os preços inicialmente estipulados poderão ser devidamente atualizados anualmente, com majoração ou redução, de acordo com a realidade econômica vivenciada no respectivo setor.
- 9.2. Os valores referentes ao presente credenciamento, decorrente do Edital 01/2023 poderão ser reajustáveis, anualmente, total ou parcialmente, após negociação, análise de mercado e aprovação do “Referencial de Custos de Serviços de Saúde”, pela Diretoria de Saúde do Exército (Dsau).
- 9.3. Visando o princípio da uniformidade de preços, a data-base para aplicação das Tabelas Referenciais será, preferencialmente, a data de 01 de janeiro após publicação (anual, preferencialmente no mês de dezembro) no Diário Oficial da União.
- 9.4. As Tabelas Referenciais ficarão disponíveis integralmente no sítio eletrônico <https://www.59bimtz.eb.mil.br/>, e também poderá ser lido e/ou obtido conforme disposto no item 5 do Edital.
- 9.5. Por tratar-se de valor estimado para contratação, anualmente será realizado a avaliação dos preços, sendo devidamente publicada e informada ao credenciado através de notificação, que assim, fará a adesão as alterações através Termo de Alteração, ou solicitará o descredenciamento.

10. CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

- 10.1. O contrato tem a vigência de **5(cinco) anos** após a assinatura, conforme artigo 106 da Lei 14.133/2021, podendo ser prorrogada, conforme artigo 107 da Lei 14.133/2021, respeitado os limites e condições.
- 10.2. Os contratos poderão ser alterados, com a devida motivação, nos casos previstos no art. 124 da Lei 14.133/2021.
- 10.3. O CREDENCIADO dará início aos serviços na data de assinatura do Termo de Credenciamento, ou em outra acordada com a Administração, cumprindo e fazendo cumprir suas cláusulas.

11. CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 11.1. As despesas decorrentes do presente CONTRATO correrão por conta de recursos oriundos do Orçamento Geral da União, por intermédio do Departamento-Geral do Pessoal (DGP) e do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), nas seguintes rubricas:

EV	ESF	PTRES	FONTE	ND	PI
300063	2	063164	0250270013	339039	D8SAFUSOCSA-FUSEX OCS/C
300063	2	063164	0250270013	339036	D8SAFUSPRSA-FUSEX PSA
300063	2	063091	0100000000	339039	D8SAFCTOCSA-FC - OCS/C
300063	2	063091	0100000000	339036	D8SAFCTPRSA-FC - PSA
300063	2	063163	0250270037	339039	D8SACIVOCSA-PASS - OCS/C - FEX
300063	2	063163	0250270037	339036	D8SACIVPRSA-PASS - PSA - FEX

300063	2	063092	0100000000	339039
300063	2	063092	0100000000	339036
401091	2	063164	0250270013	339147

D8SAECBOCSA-ECB - Ex Cmb OCS/C

D8SAECBPRSA-ECB - Ex Cmb PSA

D8SAFUSPRSA



12. CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

- 12.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CREDENCIADO.
- 12.2. O CREDENCIADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

13. CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA – DAS SANÇÕES

- 13.1. Comete infração administrativa, nos termos da lei, o CREDENCIADO que, com dolo ou culpa:
- 13.1.1. não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado;
- 13.1.1.1. recusar-se, sem justificativa, a assinar o Termo de credenciamento ou contrato, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
- 13.1.2. apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação
- 13.1.3. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza.
- 13.2. Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:
- 13.2.1. advertência;
- 13.2.2. multa;
- 13.2.3. impedimento de licitar e contratar e
- 13.2.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.
- 13.3. Na aplicação das sanções serão considerados:
- 13.3.1. a natureza e a gravidade da infração cometida.
- 13.3.2. as peculiaridades do caso concreto
- 13.3.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes
- 13.3.4. os danos que dela provierem para a Administração Pública
- 13.3.5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
- 13.4. A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato

licitado, recolhida no prazo máximo de **30(trinta) dias** úteis, a contar da comunicação oficial.



13.4.1. a multa será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração, ou ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente.

13.5. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

13.6. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

13.7. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

13.8. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

13.9. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

13.10. A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

14. CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA – DA RESCISÃO

14.1. O credenciamento pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes de prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

14.2. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

14.3. A Administração poderá extinguir o credenciamento ou contrato nas seguintes hipóteses:

14.3.1. não cumprimento ou cumprimento irregular de normas editalícias ou de cláusulas contratuais, de especificações, de projetos ou de prazos;

14.3.2. desatendimento das determinações regulares emitidas pela autoridade designada para acompanhar e fiscalizar sua execução ou por autoridade superior;

14.3.3. alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa que restrinja sua capacidade de concluir o contrato;

14.3.4. decretação de falência ou de insolvência civil, dissolução da sociedade ou falecimento do contratado;

14.3.5. caso fortuito ou força maior, regularmente comprovados, impeditivos da execução do contrato;

14.3.6. razões de interesse público, justificadas pela autoridade máxima do órgão ou da entidade contratante;

14.4. O CREDENCIADO terá direito à extinção do contrato nas seguintes hipóteses:

- 14.4.1. suspensão de execução do contrato, por ordem escrita da Administração, por prazo superior a 3 (três) meses;
- 14.4.2. repetidas suspensões que totalizem 90 (noventa) dias úteis, independentemente de pagamento obrigatório de indenização pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas;
- 14.4.3. atraso superior a 2 (dois) meses, contado da emissão da nota fiscal, dos pagamentos ou de parcelas de pagamentos devidos pela Administração por serviços prestados;
- 14.4.4. poderá solicitar o credenciamento a qualquer tempo, cumprindo o período de carência 60 (sessenta) dias, mediante solicitação formal e termo de credenciamento/recisão.

14.5. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

- 14.5.1. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

14.6. O termo de credenciamento, sempre que possível, será precedido:

- 14.6.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;
- 14.6.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;
- 14.6.3. Indenizações e multas.

15. CLÁUSULA DÉCIMA-SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 15.1. Fornecer materiais informativos e comunicados, referentes às determinações administrativas que visem o gerenciamento do credenciamento;
- 15.2. Dirimir as dúvidas do CREDENCIADO sobre o objeto da contratação, no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do FuSEx, PASS, Fator de Custo ou Ex-Cmb, notificando-o por escrito a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;
- 15.3. Colocar à disposição dos usuários a lista, com endereços, dias e horários de atendimento, especialidades dos CREDENCIADOS, bem qualquer outra informação pertinente à execução do contrato, sem interferir na escolha do usuário;
- 15.4. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo credenciado e contratado, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos do Edital de credenciamento e Anexos;
- 15.5. Emitir as “GE” – Guia de Encaminhamento.
- 15.6. No caso de atendimento de urgência, providenciar as “GE” no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis, excluindo-se este dia e incluindo o último, mediante apresentação de laudo médico da emergência e/ou urgência, emitido pelo CREDENCIADO.
- 15.7. Exercer o controle e fiscalização da execução contratual, por servidor especialmente designado, conforme regras previstas neste Projeto Básico;
- 15.8. Exercer a fiscalização e auditoria do processamento das despesas médicas,



em conformidade com os procedimentos instituídos em sua normatização interna;



- 15.9. Notificar o contratado da ocorrência de eventuais imperfeições na execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;
- 15.10. Comunicar ao CREDENCIADO, com antecedência de no mínimo 30 (trinta) dias, qualquer modificação em procedimento de atendimento;
- 15.11. Notificar o CREDENCIADO, por escrito, a respeito de reclamações ou qualquer irregularidade constatada na execução dos serviços ora credenciados;
- 15.12. Pagar ao contratado o valor resultante da prestação dos serviços, no prazo e condições estabelecidas no Edital;
- 15.13. Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal do contratado, no que couber, em conformidade com o item 6 do Anexo XI da IN SEGES/MP nº 5, de 2017;
- 15.14. Fornecer por escrito as informações necessárias para o desenvolvimento dos serviços objeto do contrato;
- 15.15. Realizar avaliações periódicas da qualidade dos serviços;

16. CLÁUSULA DÉCIMA-OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO.

- 16.1. Executar os serviços conforme especificações deste Projeto Básico e do Edital de credenciamento e Anexos, com a alocação dos recursos necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;
- 16.2. Não discriminar ou atender de forma distinta daquela dispensada aos clientes particulares ou vinculados à outra operadora ou plano, os beneficiários dos FuSEx, PASS, Ex-Cmb e FC;
- 16.3. Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- 16.4. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com os artigos 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), bem como a legislação específica aplicável aos serviços médicos, ficando o Órgão credenciador autorizado a descontar, dos pagamentos devidos ao contratado, o valor correspondente aos danos sofridos, mediante o devido processo legal;
- 16.5. Responsabilizar-se civil e penalmente pelos danos causados aos pacientes, inclusive por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência;
- 16.6. Utilizar pessoal habilitado e com conhecimentos técnicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;
- 16.7. Prestar os serviços com estrita observância às normas da legislação pertinente no âmbito federal, estadual ou municipal, bem como cumprir as determinações dos Poderes Públicos e as recomendações da boa técnica;
- 16.8. Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à Administração;

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'P' followed by a horizontal stroke.

16.9. Relatar ao órgão toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;

16.10. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo Órgão Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso aos locais dos serviços, bem como aos documentos relativos à execução do contrato;

16.11. Manter, durante todo o período de vigência do credenciamento, as obrigações, condições de habilitação e qualificação exigidas por ocasião do seu credenciamento, particularmente no que tange à regularidade fiscal e à capacidade técnica e operativa;

16.12. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de 16 (dezesesseis) anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de 14 (quatorze) anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

16.13. Não permitir a utilização, na execução dos serviços contratados, de empregado ou profissional que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no Órgão contratante, conforme art. 7º do Decreto nº 7.203, de 2010;

16.14. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital;

16.15. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;

16.16. Deter instalações, aparelhamento e pessoal técnico adequados e disponíveis para a realização do objeto do contrato;

16.17. Manter atualizado o endereço e horários de atendimento, comunicando ao CREDENCIANTE, por escrito, mudanças de endereço, de dias e horários de atendimento e qualquer outra alteração na execução dos serviços prestados com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

16.18. Observar as normas de sustentabilidade socioambiental aplicáveis aos serviços de saúde, em especial:

16.18.1. Proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, consubstanciada na Norma Regulamentadora NR 32/ABNT;

16.18.2. Boas práticas em processamento de produtos de saúde (Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 15/2012 – Anvisa);

16.18.3. Gerenciamento de resíduos sólidos e rejeitos, nos termos da Lei nº 12.305, de 2010, e Decreto nº 7.404, de 2010;

16.18.4. Destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde (Resolução nº 258/2005 – CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 306/2004 – ANVISA);

16.18.5. Utilização de produtos de acordo com as diretrizes da Anvisa e Inmetro, se existentes.

17. CLÁUSULA DÉCIMA-NONA – DA NEGAÇÃO DE REMUNERAÇÃO A MILITARES E SERVIDORES CIVIS

Nenhum militar da ativa das Forças Armadas, ou Servidor Civil do Exército Brasileiro, ou dirigente do CREDENCIANTE, ou responsável pelo procedimento administrativo de credenciamento, poderá receber remuneração, honorários ou pagamento por serviços



profissionais prestados aos BENEFICIÁRIOS atendidos por meio de Guia de Encaminhamento, nos termos do presente Termo de Credenciamento (conforme disposto no §1º Arts. 9º da Lei 14.133/2021).



18. CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA SUBCONTRATAÇÃO

- 18.1. Com fundamento nos termos do Art. 122 da Lei 14.133/2021, somente será permitido ao CREDENCIADO subcontratar os serviços referentes a unidades de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar e remoção.
- 18.2. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos neste Edital;
- 18.3. A subcontratação não liberará o CREDENCIADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado, e deverá ser autorizada prévia e expressa pelo CREDENCIANTE em cada caso concreto.
- 18.4. O CREDENCIADO será responsável civil e penalmente pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrente de omissão voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência, bem como é o responsável pelos encargos trabalhistas decorrentes da subcontratação.

19. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

- 19.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes do Órgão contratante, especialmente designados, na forma do artigo 117 da Lei nº 14.133/2021.
 - 19.1.1. O fiscal deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução dos serviços e do contrato.
- 19.2. A execução dos contratos deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle que compreendam a mensuração dos seguintes aspectos, conforme o caso:
 - 19.2.1. Os resultados alcançados em relação ao contratado, com a verificação dos prazos de execução e da qualidade demandada;
 - 19.2.2. Os recursos humanos empregados em função da quantidade e da formação profissional exigidas;
 - 19.2.3. A qualidade e quantidade dos recursos materiais utilizados;
 - 19.2.4. A adequação dos serviços prestados à rotina de execução estabelecida;
 - 19.2.5. O cumprimento das demais obrigações decorrentes do contrato; e
 - 19.2.6. A satisfação do público usuário.
- 19.3. O fiscal anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando a data e as circunstâncias, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e/ou encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.
- 19.4. Durante a execução do objeto, o fiscal deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para solicitar ao contratado a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas.

19.5. O fiscal deverá apresentar ao contratado a avaliação da execução do objeto ou, se for o caso, a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada.



19.5.1. O contratado poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo fiscal, desde que conste a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.

19.5.2. Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis toleráveis previstos, devem ser aplicadas as sanções ao contratado de acordo com as regras previstas no Edital.

19.6. O fiscal poderá realizar a avaliação diária, semanal ou mensal, desde que o período escolhido seja suficiente para avaliar ou, se for o caso, aferir o desempenho e qualidade da prestação dos serviços.

19.7. A conformidade do material a ser utilizado na execução dos serviços deverá ser verificada juntamente com o documento do contratado que contenha sua relação detalhada, de acordo com o estabelecido neste edital e seus anexos, informando as respectivas quantidades e especificações técnicas, tais como: marca, qualidade e forma de uso.

19.8. A qualquer tempo, o Órgão contratante poderá realizar inspeção nas instalações do contratado para verificação das condições de atendimento, de higiene, de equipamentos e de capacidade técnico- operativa, ou para fins de auditoria.

19.9. O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pelo contratado ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste edital e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto no artigo 137, Lei nº 14.133/2021.

19.10. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade do contratado, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade do Órgão ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o artigo 120, Lei nº 14.133/2021.

20. CLÁUSULA DÉCIMA-NONA – DO VALOR ESTIMADO DO CONTRATO

20.1. O valor total da contratação é de R\$ ().

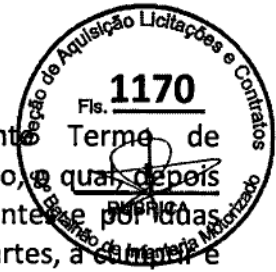
20.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

20.3. O valor acima é meramente estimativo e não representa qualquer compromisso ou garantia de faturamento. Os pagamentos devidos ao Contratado dependerão dos quantitativos de serviços e fornecimentos efetivamente prestados e executados.

21. CLÁUSULA VIGÉSIMA-PRIMEIRA – DO FORO

21.1. O foro da Justiça Federal na cidade de Maceió-AL, sede do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, será o competente para dirimir eventuais litígios oriundos do processo de

credenciamento regido por este Edital.



21.2. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Credenciamento/Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, a qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

Maceió, AL, de de 2023.

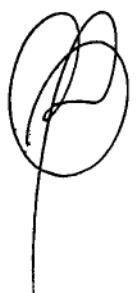
 - Maj
Ordenador de despesas do 59º BIMtz

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx - Administrador
Representante Legal do Contratado

TESTEMUNHAS:

nome

nome

Handwritten signature.



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA



MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA CLÍNICAS DE REABILITAÇÃO

CONTRATANTE: UNIÃO FEDERAL/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ 59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO.

CONTRATADO:

OBJETO: prestação de serviços

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: __/__/2023 à __/__/202__.

PROCESSO ADM. Nº: 64106.004027/2023-71

CREDENCIAMENTO Nº:

VINCULAÇÃO: Edital de Credenciamento Nº 01/2023 – PMGu/59º BIMTZ; e Termo de Inexigibilidade nº /2023 - SAMMED/FuSEx.

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 90019/2023 – PNCP __/__/2023.

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO: DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO Nº: __ de __/__/2023.

VALOR ESTIMADO: R\$

A União, por intermédio do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, com sede na Av. Fernandes Lima, 1970 – Farol – CEP 57052-050, na cidade de Maceió/AL, inscrita no CNPJ sob o nº 09571854/0001-00, neste ato representado pelo seu Ordenador de Despesas, [REDAZIDA], nomeado pelo Boletim Interno do 59º BI Mtz nº 38 de 24/02/2022, inscrito no CPF sob o nº [REDAZIDA] portador da Carteira de Identidade nº [REDAZIDA] residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde [REDAZIDA], inscrita no CNPJ sob o nº [REDAZIDA], estabelecida à Rua [REDAZIDA], Bairro, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional: Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964; Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021; Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986; Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986; Portaria Ministerial nº 796, de 28 de dezembro de 2011 (IG 10-48); Portaria Ministerial nº 305, de 7 de junho de 1995 (IG 12-02); Portaria nº 761, de 2 de dezembro de 2003; IN/SLTI/MPOG nº 03, de 26/04/2018; Portaria 492, de 19 de maio de 2020 (IG 02.031); Portaria nº 48, de 28 de fevereiro de 2008 (IR 30-38); Portaria 117, de 19 de maio de 2008 (IG 30-57); Portaria 422, de 19 de junho de 2008 (IG 30-18); Portaria 727, de 08 de outubro de 2007; Instrução Normativa 05, de 21 de junho

de 1995, do MARE; Instrução Normativa 01/1997, da Secretaria do Tesouro Nacional; Portaria 2.048, de 05 de novembro de 2008, do Ministério da Saúde; Nota Informativa Nr 001-DSau, de 13 de novembro de 2011; Portaria Nr 186-DGP, de 16 de agosto de 2019, Portaria - DGP/C Ex nº 372, de 14 de Fevereiro de 2022, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:



1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1. O objeto deste Contrato é o credenciamento de Organizações Cíveis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) com a finalidade de garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes, beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), aos usuários do Fator de Custo (FC), aos servidores civis do Exército e dependentes, beneficiários da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (PASS) e aos Ex-combatentes, seus dependentes e pensionistas, beneficiários do Sistema de Assistência Médica-Hospitalar aos Ex-combatentes (SAMEx-Cmb), nas condições especificadas neste instrumento e no edital, **por intermédio do CREDENCIADO em seu estabelecimento, serviços de natureza continuada, em especial na prestação de serviços de consultas e outros atendimentos médicos, em clínicas básicas e especializadas**

Nota Explicativa: Os serviços descritos nesta Cláusula devem guardar compatibilidade com os serviços previstos no objeto do Edital de Convocação. O instrumento contratual não poderá inovar o ato convocatório e deverá conter, de forma expressa, todas as atividades que serão desenvolvidas.

- 1.2. A prestação dos serviços será executada, nos termos do Projeto Básico do Edital nº01/2023, nas seguintes modalidades de atendimento:

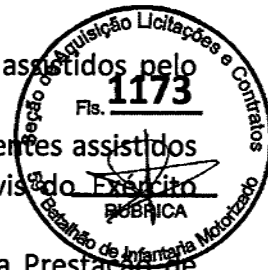
Código CBHPM 2016	Descrição do Serviço

- 1.2.1. Durante a vigência do presente Edital, de acordo com as necessidades do PMGu do 59º BI Mtz, a Relação de Serviços e Especialidades Médicas aqui descritas poderão sofrer alterações, mediante apostilamento e com a mesma publicidade dada ao presente Edital.
- 1.3. Os exames e procedimentos que não estiverem listados na **CBHPM 2016**, mas que já estiverem codificados em Classificação mais recente, poderão ser autorizados e realizados pelo CONTRATADO e serão apreçados e remunerados conforme os valores fixados no Referencial de Custos de Serviços de Saúde / 2023 ANEXOS II do edital para os portes e Unidade de Custo Operacional (UCO).
- 1.4. Os exame e procedimentos não listados em qualquer versão da CBHPM poderão ser autorizados pela Seção FuSEx do 59º BI Mtz, desde que a autorização seja precedida de pesquisa de preços, que deverá conter, no mínimo, 03 (três) orçamentos, sendo remunerados com base na média ou no menor dos preços obtidos, conforme a Instrução Normativa nº 65 de 07 de julho de 2021, da Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital Do Ministério da Economia.

2. CLAUSULA SEGUNDA – DOS BENEFICIÁRIOS

- 2.1. São beneficiários do atendimento por parte do CREDENCIADO:

- 2.1.1. Militares da Ativa, da Reserva Remunerada e Reformados do Exército Brasileiro e seus dependentes – assistidos pelo Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) ou pelo Fator de Custo (FC);



- 2.1.2. Pensionistas de militares do Exército Brasileiro e seus dependentes - assistidos pelo Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) ou pelo Fator de Custo (FC);
- 2.1.3. Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (Ativos e Inativos) e seus dependentes assistidos pela Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (PASS);
- 2.1.4. Pensionistas de Servidores Cíveis do Exército Brasileiro – assistidos pela Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (PASS);
- 2.1.5. Ex-combatentes, seus dependentes e pensionistas – assistidos pelo Sistema de Assistência Médica-Hospitalar aos Ex-combatentes (SAMEx-Cmb).
- 2.1.6. Outros integrantes do Exército Brasileiro, desde que assistidos pelo CREDENCIANTE e quando formalmente encaminhados.

2.2. DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

- 2.2.1. A identificação dos pacientes, usuários do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb é feita mediante a apresentação da Carteira de Identidade e do Cartão de Beneficiário do FuSEx ou da PASS, acompanhados da Guia de Encaminhamento do SIRE (Sistema de Registro de Encaminhamentos).
- 2.2.2. Quando o paciente não possuir o cartão de beneficiário, deverá apresentar, no ato do atendimento, Declaração Provisória de Beneficiário do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb, fornecida pela Unidade de Vinculação (UV), acompanhada da carteira de identidade ou outro documento de identificação próprio.
- 2.2.3. Quando o paciente for um dependente e, por qualquer motivo, não possuir identidade própria, deverá ser apresentado, além do seu Cartão de Beneficiário do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb, o Cartão de Beneficiário e Identidade do contribuinte responsável (titular).
- 2.2.4. No caso do subitem 2.2. da CLÁUSULA SEGUNDA, a mãe da criança deverá ser identificada apresentando seu Cartão de Beneficiária do FuSEx ou da PASS e sua Carteira de Identidade.
- 2.2.5. A criança será identificada por sua Certidão de Nascimento, que comprovará ser a mesma filho(a) do militar ou servidor civil, condição indispensável para o direito ao atendimento por conta do CREDENCIANTE.
- 2.2.6. Os militares no serviço inicial usuários do Fator de Custo deverão ser encaminhados por UAt, portando a Guia de Encaminhamento e deverão apresentar a identidade militar ou a carteira de identidade;

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL

Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento Nº 01/2023 - OCSPSA, do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, de ____ de _____ de 2023, do qual é parte integrante, bem como seus anexos, e ao Processo de Inexigibilidade 01/2023-Credenciamento.

4. CLÁUSULA QUARTA – DO FUNDAMENTO LEGAL

4.1. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

- 4.1.1. CONTRATAÇÃO DIRETA: os credenciamentos serão realizados diretamente, por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, com fundamento no inciso IV, art. 74. da Lei 14.133/2021, considerando que a competição se mostra inviável a partir do momento em que 59º Batalhão de Infantaria Motorizado se propõe credenciar todos os interessados que, satisfazendo as condições de habilitação, manifestarem interesse em prestar os serviços nos termos, nas condições e PREÇOS estabelecidas no presente Edital.
- 4.1.2. DEMANDA DO CREDENCIADO: será determinada de acordo com a manifestação dos beneficiários dos Sistemas SAMMED/FuSEx/PASS/Ex-Cmb, excluindo-se a vontade da Administração quanto ao direcionamento do atendimento.
- 4.1.3. PREDETERMINAÇÃO DE PREÇOS: O CREDENCIANTE se propõe, quanto ao objeto do presente edital, a remunerar os serviços prestados pelos CREDENCIADOS (OCS e PSA), constantes dos contratos, com base em tabelas preestabelecidas no Edital:

- a) CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos), tendo como referência os valores e portes constantes na CBHPM 2016,
- b) Lista Referencial de Custos de Diárias, Taxas e Serviços Hospitalares (Tabela FuSEX/59ºBIMtz) - ANEXOS II do edital.
- c) Referencial de Custos em Serviços de Saúde / 2023, ANEXOS II ao Edital nº 01/2023.



4.2. LEGISLAÇÃO E ORDENS APLICÁVEIS:

4.3. O procedimento de credenciamento observará integralmente as disposições da seguinte legislação infraconstitucional: Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964; Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021; Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986; Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986; Portaria Ministerial nº 796, de 28 de dezembro de 2011 (IG 10-48); Portaria Ministerial nº 305, de 7 de junho de 1995 (IG 12-02); Portaria nº 761, de 2 de dezembro de 2003; Portaria nº 653, de 30 de agosto de 2005 (IG 30-32); IN/SLTI/MPOG nº 03, de 26/04/2018; Portaria 492, de 19 de maio de 2020 (IG 02.031); Portaria nº 48, de 28 de fevereiro de 2008 (IR 30-38); Portaria 117, de 19 de maio de 2008 (IG 30-57); Portaria 422, de 19 de junho de 2008 (IG 30-18); Portaria 727, de 08 de outubro de 2007; Instrução Normativa 05, de 21 de junho de 1995, do MARE; Instrução Normativa 01/1997, da Secretaria do Tesouro Nacional; Portaria 2.048, de 05 de novembro de 2008, do Ministério da Saúde; Nota Informativa Nr 001-DSau, de 13 de outubro de 2011; DIEx nº 23-FUSEX/Ch EM/ 7 RM – CIRCULAR (EB: 64318.03501/2014-17), de 12 de fevereiro de 2014; DIEx nº 23-FUSEX/Ch EM/ 7 RM (EB: 64318.015781/2015-31), de 23 de junho de 2015; DIEx nº 6-FUSEX/Ch EM/ 7 RM – CIRCULAR, de 12 janeiro de 2015; RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002; Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998; Decreto nº 10.193, de 27/12/2019, da Presidência da República; Portaria nº 1.169, de 26 de setembro de 2014, do Comandante do Exército, Parecer Técnico nº 15 – DRAS/DSAU de 17/01/23, Parecer Técnico nº 50 – DRAS/DSAU de 22/02/23, Parecer Técnico nº 73 – DRAS/DSAU de 15/03/23.

5. CLÁUSULA QUINTA - DO REGIME DE EXECUÇÃO E RESPONSABILIDADE DAS PARTES

- 5.1. A apresentação do paciente ao CREDENCIADO será feita mediante Guia de Encaminhamento (GE) emitida no SIRE (Sistema de Registro de Encaminhamentos), com a discriminação taxativa dos serviços a serem prestados pelo CREDENCIADO.
- 5.2. A Guia de Encaminhamento será expedida pelo 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, Organização encaminhadora que responde pelo CREDENCIANTE nos atos de encaminhamento de pacientes, de acompanhamento dos atendimentos, de conferência das despesas e liquidação das mesmas.
- 5.2.1. Os pacientes deverão ser encaminhados por médico militar, após esgotados todos os recursos existentes na OMS, e deverão portar o Cartão de Beneficiário do FuSEX ou da PASS, a guia de encaminhamento e um documento que permita a identificação do usuário.
- 5.3. Todos os casos em tratamento com o CREDENCIADO deverão ser reavaliados por médico militar, semestralmente, visando definir ou não a necessidade de continuação do tratamento.
- 5.4. O CREDENCIADO deverá proceder à correta identificação dos USUÁRIOS, conforme explícito na CLÁUSULA SEGUNDA, sendo responsável por procedimentos de identificação incorretos.
- 5.4.1. O CREDENCIADO somente prestará atendimento mediante apresentação da Guia de Encaminhamento do SIRE.
- 5.4.2. Ao término de cada atendimento, o paciente ou responsável deverá rubricar a Guia de Encaminhamento do SIRE, reconhecendo o atendimento e sendo alertado pelo CREDENCIADO para conferir todas as despesas de sua responsabilidade.
- 5.5. (SOMENTE PARA CREDENCIAMENTOS CUJOS SERVIÇOS ABRANJAM AS ÁREAS DE PSICOMOTRICIDADE, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL E PSICOTERAPIA) Em cumprimento ao previsto no Capítulo V, do Art 38, das IR 30-38, e no Art 35 e Anexo "A", das IR 30-57, e visando atender as exigências do Sistema de Registro de Encaminhamentos (SIRE), ficam estabelecidos os seguintes limites de cobertura:



- 5.5.1. Para pacientes beneficiários do FuSEx:
- 5.5.1.1. Em 8 (oito) sessões por área, em um período de 30 (trinta) dias;
 - 5.5.1.2. Número máximo de 200 (duzentas) sessões dentro de cada área, para o total do tratamento;
 - 5.5.1.3. Quando o paciente necessitar de tratamento que envolva mais de uma área de reabilitação, serão considerados os limites relativos a cada especialidade, separadamente;
 - 5.5.1.4. Esse limite pode ser ultrapassado, desde que o responsável (usuário) indenize ao FuSEx cem por cento (100%) do valor das sessões excedentes;
- 5.5.2. Para pacientes beneficiários da PASS:
- 5.5.2.1. Em 8 (oito) sessões por área, em um período de 30 (trinta) dias;
 - 5.5.2.2. Além do limite de 8 sessões por área, até o máximo de 12 sessões por área, em um período de 30 dias, desde que o responsável (usuário) indenize à PASS cem por cento (100%) do valor das sessões excedentes;
- 5.5.3. Fica fixado em 50 (cinquenta) minutos o tempo de duração de cada sessão, nas diferentes áreas de atendimento.
- 5.6. Nos procedimentos objeto deste termo, o CREDENCIADO utilizará todos os recursos quanto aos Profissionais, serviços, equipamentos e materiais necessários ao atendimento dos USUÁRIOS.
- 5.7. O abandono do tratamento, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado. O CREDENCIADO deverá comunicar à CREDENCIANTE, por escrito, em até 03 (três) dias úteis após a ocorrência, eventuais faltas de beneficiários a procedimentos já agendados, a fim de ser verificado pelo CREDENCIANTE se houve ou não abandono de tratamento e adoção das providências decorrentes.
- 5.8. As partes se obrigam a corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, as falhas e incorreções resultantes de suas responsabilidades.
- 5.9. O CREDENCIADO é responsável por eventuais danos causados diretamente à Administração (inclusive a instalações, equipamentos e aparelhagens) ou a Terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do presente termo, não restringindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento efetuado pelo CREDENCIANTE.
- 5.10. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do CREDENCIADO poderá ensejar a revisão das condições ora estipuladas.
- 5.11. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CREDENCIANTE às dependências do CREDENCIADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.
- 5.12. O CREDENCIADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CREDENCIANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.
- 5.13. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FuSEx, PASS, Fator de Custo ou Ex-Cmb, decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria do CREDENCIANTE, que decidirá pela sua autorização ou negação.

6. CLÁUSULA SEXTA - DO DIREITO DAS PARTES

- 6.1. O presente termo de credenciamento deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com a legislação pertinente e as cláusulas avençadas, respondendo cada qual, pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- 6.2. Constitui direito legal do CREDENCIANTE ter o serviço objeto deste credenciamento prestado dentro dos prazos e nas condições no mesmo estabelecidas.

- 6.3. 8.3 É direito legal do CREDENCIADO receber do CREDENCIANTE o pagamento pela prestação dos serviços, objeto deste credenciamento, nos prazos e condições no mesmo estabelecidas.
- 6.4. O CREDENCIADO reconhece os direitos da Administração, em casos de rescisão contratual, no Art. 137, da Lei nº 14.133/2021.
- 6.5. O CREDENCIADO declara possuir capacidade técnica, instalações prediais, recursos materiais e pessoal especializado de modo a permitir a consecução dos objetivos definidos no presente credenciamento, tendo ciência de que somente poderá realizar atendimentos compatíveis com os serviços compreendidos na cláusula primeira.
- 6.6. O não exercício pelo CREDENCIANTE, de quaisquer de seus direitos contratuais ou legais, representará ato de mera tolerância e não implicará em novação, não havendo, pois, desistência dos referidos direitos, os quais poderão ser exercidos em qualquer momento.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DOS PREÇOS

- 7.1. Os procedimentos decorrentes dos serviços objeto deste credenciamento, descritos na CLÁUSULA PRIMEIRA deste contrato, constantes da Tabela CBHPM 2016, incluindo os materiais, medicamentos, as órteses, próteses e materiais especiais e cirúrgicos (OPMEC), bem como as dietas especiais e outros produtos nutricionais industrializados serão apreçados e remunerados de acordo com o REFERENCIAL DE CUSTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE / 2023 - ANEXOS II do Edital.

7.1.1. Reabilitação em Fisioterapia: CBHPM 2016.

7.1.2. Procedimentos não codificados na Tabela CBHPM:

PROCEDIMENTO	VALOR R\$
RPG	42,89
Hidroterapia	42,89

- 7.2. É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente do beneficiário do FuSEx, PASS, Fator de Custo ou Ex-Cmb qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados, inclusive depósitos prévios, além dos constantes das Tabelas acima pactuadas.

8. CLÁUSULA OITAVA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 8.1. O pagamento das despesas decorrentes da prestação dos serviços objeto do presente Edital será precedido de consulta ao Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF), verificando-se a regularidade fiscal do CREDENCIADO, conforme INSTRUÇÃO Normativa MPDG/SG Nº 3, de 26 de abril de 2018.
- 8.2. Os pagamentos serão efetuados mediante Ordem Bancária, em favor do CREDENCIADO, na Conta Corrente, Agência e Banco informados, após a apresentação de Nota Fiscal dos serviços e lisura das faturas devidamente discriminadas. Deverá constar no corpo das respectivas faturas o período de competência do faturamento.
- 8.3. O pagamento considerará o período de faturamento preferencialmente **mensal**.
- 8.4. A cada período de faturamento, o credenciado apresentará as faturas correspondentes para verificação dos procedimentos de auditoria e lisura, nos seguintes termos:
- 8.4.1. A fatura discriminará todas as informações pertinentes aos serviços prestados e será acompanhada das guias de encaminhamento, cópia da nota fiscal de OPME (quando utilizado) e demais documentos necessários para aferição de sua regularidade;
- 8.4.2. Todas as faturas do mês vigente deverão ser apresentadas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, sendo vedada a acumulação das mesmas para providências posteriores sem motivos justificados. Ou ainda, no máximo de **45 (quarenta e cinco)** dias para

atendimentos continuados e de **30 (trinta)** dias para demais serviços, atendimento prestado.



8.4.2.1. Para efeito de contabilização do prazo para apresentação da fatura, será considerado o dia da execução do serviço, ou seja, o dia em que o paciente foi atendido pelo CREDENCIADO.

8.4.2.2. No caso de óbito deverá ser informado imediatamente por telefone e por e-mail ((82) 3202 5900 e contratos.fusex.pmgu59bimtz@gmail.com.br). Nesse caso específico a fatura deverá ser fechada e entregue na Auditoria de Contas médicas no prazo máximo de **10(dez) dias** do fato, sob risco de glosa total da fatura por extinção do código do beneficiário no sistema.

8.4.3. A fatura será auditada pelo Setor competente do Órgão credenciador, no prazo máximo de **45 (quarenta e cinco)** dias, contados da data de apresentação pelo contratado, e será aprovada, se não houver inconformidade com os termos e condições do credenciamento.

8.4.4. Se houver inconformidade, o Setor efetuará e justificará as glosas, discriminará os itens e valores correspondentes e comunicará ao credenciado, através de relatório detalhado;

8.4.5. Caso não haja consenso, o contratado poderá apresentar recurso de glosa, no prazo de **5 (cinco)** dias, contados da data da comunicação, a ser decidido no prazo de **15(quinze)** dias, para definição do valor final da fatura;

8.4.6. Se o contratado não apresentar recurso, prevalecerão as glosas efetuadas pelo setor.

8.4.7. Após o procedimento de auditoria e eventual recurso de glosa, o Órgão credenciador autorizará a emissão da nota fiscal no valor final estabelecido pelo setor competente, por meio do e-mail auditoriafusex59bimtz@gmail.com;

8.4.8. A nota fiscal será emitida pelo contratado com os seguintes dados:

POSTO MÉDICO DA GUARNIÇÃO DE MACEIÓ

End.: Av. Fernandes Lima nº 1970, CEP: 57052-050, Maceió-AL

CNPJ: 09.571.854.0001-00 – 59º Batalhão de Infantaria Motorizado

8.5. O pagamento será efetuado no prazo de **30 (trinta)** dias, contados do recebimento da nota fiscal.

8.5.1. Havendo erro ou omissão na apresentação dos documentos pelo contratado, ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o contratado providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o Órgão credenciador;

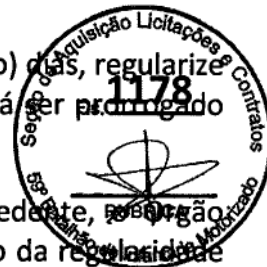
8.5.2. O pagamento considerará os valores vigentes das tabelas Referenciais (ANEXOS II - TABELAS REFERENCIAIS) na data de realização do atendimento.

8.5.3. Se os valores das tabelas Referenciais (ANEXOS II - TABELAS REFERENCIAIS) forem reajustados após a data de realização do atendimento, não haverá efeitos financeiros anteriores à data de realização do atendimento, o pagamento considerará os valores da época do atendimento.

8.6. Antes de cada pagamento ao contratado, será realizada consulta ao SICAF ou aos sítios eletrônicos oficiais, para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no Edital.

8.6.1. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será

providenciada sua advertência, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do órgão credenciador.



- 8.6.2. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o órgão credenciador deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.
- 8.6.3. Persistindo a irregularidade, o Órgão deverá adotar as medidas necessárias para o descredenciamento nos autos do processo administrativo correspondente.
- 8.6.4. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida o descredenciamento da contratada, caso não regularize sua situação junto ao SICAF.
- 8.6.5. Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade do Órgão, não será descredenciado o contratado inadimplente no SICAF.
- 8.7. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável, nos termos do item 6 do Anexo XI da IN SEGES/MPDG nº 5, de 2017, autorizada pela IN SEGES/ME nº 98, de 26 de dezembro de 2022, quando couber.
- 8.7.1. O credenciado regularmente optante pelo Simples Nacional não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime, observando-se as exceções nele previstas. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006.
- 8.8. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.
- 8.9. Quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente pela Administração, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes fórmulas:
- $I = (TX/100)/365$
 $EM = I \times N \times VP$
onde: I = Índice de atualização financeira;
TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;
EM = Encargos moratórios;
N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;
VP = Valor da parcela em atraso.
- 8.10. Órgão deduzirá do montante a ser pago os valores correspondentes às multas e/ou indenizações devidas por parte do contratado, desde que precedido de instauração de processo administrativo, com as garantias do contraditório e ampla defesa.

9. CLÁUSULA NONA – DA REVISÃO DOS PREÇOS

- 9.1. Os preços inicialmente estipulados poderão ser devidamente atualizados anualmente, com majoração ou redução, de acordo com a realidade econômica vivenciada no respectivo setor.
- 9.2. Os valores referentes ao presente credenciamento, decorrente do Edital 01/2023, poderão ser reajustáveis, anualmente, total ou parcialmente, após negociação, análise de mercado e aprovação do "Referencial de Custos de Serviços de Saúde", pela Diretoria de Saúde do Exército (Dsau).
- 9.3. Visando o princípio da uniformidade de preços, a data-base para aplicação das Tabelas Referenciais será, preferencialmente, a data de 01 de janeiro após publicação (anual, preferencialmente no mês de dezembro) no Diário Oficial da União.
- 9.4. As Tabelas Referenciais ficarão disponíveis integralmente no sítio eletrônico <https://www.59bimtzb.eb.mil.br/>, e também poderá ser lido e/ou obtido conforme disposto no item 5 do Edital.
- 9.5. Por tratar-se de valor estimado para contratação, anualmente será realizada a avaliação dos preços, sendo devidamente publicada e informada ao credenciado através de notificação, que assim, fará a adesão as alterações através Termo de Alteração, ou solicitará o descredenciamento.

10. CLÁUSULA DÉCIMA- DA VIGÊNCIA

- 10.1. O contrato tem a vigência de **5(cinco) anos** após a assinatura, conforme artigo 106 da Lei 14.133/2021, podendo ser prorrogada, conforme artigo 107 da Lei 14.133/2021, respeitado os limites e condições.
- 10.2. Os contratos poderão ser alterados, com a devida motivação, nos casos previstos no art. 124 da Lei 14.133/2021.
- 10.3. O CREDENCIADO dará início aos serviços na data de assinatura do Termo de Credenciamento, ou em outra acordada com a Administração, cumprindo e fazendo cumprir suas cláusulas.

11. CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 11.1. As despesas decorrentes do presente CONTRATO correrão por conta de recursos oriundos do Orçamento Geral da União, por intermédio do Departamento-Geral do Pessoal (DGP) e do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), nas seguintes rubricas:

EV	ESF	PTRES	FONTE	ND	PI
300063	2	063164	0250270013	339039	D8SAFUSOCSA-FUSEX OCS/C
300063	2	063164	0250270013	339036	D8SAFUSPRSA-FUSEX PSA
300063	2	063091	0100000000	339039	D8SAFCTOCSA-FC - OCS/C
300063	2	063091	0100000000	339036	D8SAFCTPRSA-FC - PSA
300063	2	063163	0250270037	339039	D8SACIVOCSA-PASS - OCS/C - FEx
300063	2	063163	0250270037	339036	D8SACIVPRSA-PASS - PSA - FEx
300063	2	063092	0100000000	339039	D8SAECBOCSA-ECB - Ex Cmb OCS/C
300063	2	063092	0100000000	339036	D8SAECBPRSA-ECB - Ex Cmb PSA
401091	2	063164	0250270013	339147	D8SAFUSPRSA

12. CLÁUSULA DÉCIMA-SEUNDA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

- 12.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento ~~contratual não~~ exclui nem reduz a responsabilidade do CREDENCIADO.
- 12.2. O CREDENCIADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos ~~causados aos~~ pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, ~~negligência~~ imperícia ou imprudência.



13. CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – DAS SANÇÕES

- 13.1. Comete infração administrativa, nos termos da lei, o CREDENCIADO que, com dolo ou culpa:
- 13.1.1. não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado;
- 13.1.1.1. recusar-se, sem justificativa, a assinar o Termo de credenciamento ou contrato, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
- 13.1.2. apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação
- 13.1.3. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza.
- 13.2. Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:
- 13.2.1. advertência;
- 13.2.2. multa;
- 13.2.3. impedimento de licitar e contratar e
- 13.2.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.
- 13.3. Na aplicação das sanções serão considerados:
- 13.3.1. a natureza e a gravidade da infração cometida.
- 13.3.2. as peculiaridades do caso concreto
- 13.3.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes
- 13.3.4. os danos que dela provierem para a Administração Pública
- 13.3.5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
- 13.4. A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato licitado, recolhida no prazo máximo de **30(trinta) dias** úteis, a contar da comunicação oficial.
- 13.4.1. a multa será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração, ou ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente.

13.5. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

13.6. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

13.7. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

13.8. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

13.9. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

13.10. A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

14. CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA – DA RESCISÃO

14.1. O credenciamento pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes de prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

14.2. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

14.3. A Administração poderá extinguir o credenciamento ou contrato nas seguintes hipóteses:

14.3.1. não cumprimento ou cumprimento irregular de normas editalícias ou de cláusulas contratuais, de especificações, de projetos ou de prazos;

14.3.2. desatendimento das determinações regulares emitidas pela autoridade designada para acompanhar e fiscalizar sua execução ou por autoridade superior;

14.3.3. alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa que restrinja sua capacidade de concluir o contrato;

14.3.4. decretação de falência ou de insolvência civil, dissolução da sociedade ou falecimento do contratado;

14.3.5. caso fortuito ou força maior, regularmente comprovados, impeditivos da execução do contrato;

14.3.6. razões de interesse público, justificadas pela autoridade máxima do órgão ou da entidade contratante;

14.4. O CREDENCIADO terá direito à extinção do contrato nas seguintes hipóteses:

14.4.1. suspensão de execução do contrato, por ordem escrita da Administração, por prazo superior a 3 (três) meses;



14.4.2. repetidas suspensões que totalizem 90 (noventa) dias úteis, independentemente do pagamento obrigatório de indenização pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas;

14.4.3. atraso superior a 2 (dois) meses, contado da emissão da nota fiscal, dos pagamentos ou de parcelas de pagamentos devidos pela Administração por serviços prestados;

14.4.4. poderá solicitar o descredenciamento a qualquer tempo, cumprindo o período de carência de 60 (sessenta) dias, mediante solicitação formal e termo de descredenciamento/recisão.

14.5. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

14.5.1. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

14.6. O termo de descredenciamento, sempre que possível, será precedido:

14.6.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

14.6.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

14.6.3. Indenizações e multas.

15. CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

15.1. Fornecer materiais informativos e comunicados, referentes às determinações administrativas que visem o gerenciamento do credenciamento;

15.2. Dirimir as dúvidas do CREDENCIADO sobre o objeto da contratação, no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do FuSEx, PASS, Fator de Custo ou Ex-Cmb, notificando-o por escrito a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;

15.3. Colocar à disposição dos usuários a lista, com endereços, dias e horários de atendimento, especialidades dos CREDENCIADOS, bem qualquer outra informação pertinente à execução do contrato, sem interferir na escolha do usuário;

15.4. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo credenciado e contratado, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos do Edital de credenciamento e Anexos;

15.5. Emitir as "GE" – Guia de Encaminhamento.

15.6. No caso de atendimento de urgência, providenciar as "GE" no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis, excluindo-se este dia e incluindo o último, mediante apresentação de laudo médico da emergência e/ou urgência, emitido pelo CREDENCIADO.

15.7. Exercer o controle e fiscalização da execução contratual, por servidor especialmente designado, conforme regras previstas neste Projeto Básico;

15.8. Exercer a fiscalização e auditoria do processamento das despesas médicas, em conformidade com os procedimentos instituídos em sua normatização interna;

15.9. Notificar o contratado da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;

15.10. Comunicar ao CREDENCIADO, com antecedência de no mínimo 30 (trinta) dias, qualquer



modificação em procedimento de atendimento;



- 15.11. Notificar o CREDENCIADO, por escrito, a respeito de reclamações ou qualquer irregularidade constatada na execução dos serviços ora credenciados;
- 15.12. Pagar ao contratado o valor resultante da prestação dos serviços, no prazo e condições estabelecidas no Edital;
- 15.13. Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal do contratado, no que couber, em conformidade com o item 6 do Anexo XI da IN SEGES/MP nº 5, de 2017;
- 15.14. Fornecer por escrito as informações necessárias para o desenvolvimento dos serviços objeto do contrato;
- 15.15. Realizar avaliações periódicas da qualidade dos serviços;

16. CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO.

- 16.1. Executar os serviços conforme especificações deste Projeto Básico e do Edital de credenciamento e Anexos, com a alocação dos recursos necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;
- 16.2. Não discriminar ou atender de forma distinta daquela dispensada aos clientes particulares ou vinculados à outra operadora ou plano, os beneficiários dos FuSEx, PASS, Ex-Cmb e FC;
- 16.3. Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- 16.4. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com os artigos 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), bem como a legislação específica aplicável aos serviços médicos, ficando o Órgão credenciador autorizado a descontar, dos pagamentos devidos ao contratado, o valor correspondente aos danos sofridos, mediante o devido processo legal;
- 16.5. Responsabilizar-se civil e penalmente pelos danos causados aos pacientes, inclusive por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência;
- 16.6. Utilizar pessoal habilitado e com conhecimentos técnicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;
- 16.7. Prestar os serviços com estrita observância às normas da legislação pertinente no âmbito federal, estadual ou municipal, bem como cumprir as determinações dos Poderes Públicos e as recomendações da boa técnica;
- 16.8. Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à Administração;
- 16.9. Relatar ao órgão toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;
- 16.10. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo Órgão Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso aos locais dos serviços, bem como aos

documentos relativos à execução do contrato;



16.11. Manter, durante todo o período de vigência do credenciamento, as condições de habilitação e qualificação exigidas por ocasião do seu credenciamento, particularmente no que tange à regularidade fiscal e à capacidade técnica e operacional;

16.12. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de 16 (dezesesseis) anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de 14 (quatorze) anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

16.13. Não permitir a utilização, na execução dos serviços contratados, de empregado ou profissional que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no Órgão contratante, conforme art. 7º do Decreto nº 7.203, de 2010;

16.14. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital;

16.15. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;

16.16. Deter instalações, aparelhamento e pessoal técnico adequados e disponíveis para a realização do objeto do contrato;

16.17. Manter atualizado o endereço e horários de atendimento, comunicando ao CREDENCIANTE, por escrito, mudanças de endereço, de dias e horários de atendimento e qualquer outra alteração na execução dos serviços prestados com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

16.18. Observar as normas de sustentabilidade socioambiental aplicáveis aos serviços de saúde, em especial:

16.18.1. Proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, consubstanciada na Norma Regulamentadora NR 32/ABNT;

16.18.2. Boas práticas em processamento de produtos de saúde (Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 15/2012 – Anvisa);

16.18.3. Gerenciamento de resíduos sólidos e rejeitos, nos termos da Lei nº 12.305, de 2010, e Decreto nº 7.404, de 2010;

16.18.4. Destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde (Resolução nº 258/2005 – CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 306/2004 – ANVISA);

16.18.5. Utilização de produtos de acordo com as diretrizes da Anvisa e Inmetro, se existentes.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA NEGAÇÃO DE REMUNERAÇÃO A MILITARES E SERVIDORES CIVIS

Nenhum militar da ativa das Forças Armadas, ou Servidor Civil do Exército Brasileiro, ou dirigente do CREDENCIANTE, ou responsável pelo procedimento administrativo de credenciamento, poderá receber remuneração, honorários ou pagamento por serviços profissionais prestados aos BENEFICIÁRIOS atendidos por meio de Guia de Encaminhamento, nos termos do presente Termo de Credenciamento (conforme disposto no §1º Art 9º da Lei 14.133/2021).

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA SUBCONTRATAÇÃO

- 18.1. Com fundamento nos termos do Art. 122 da Lei 14.133/2021, somente será permitida ao CREDENCIADO subcontratar os serviços referentes a unidades de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar e remoção.
- 18.2. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos neste Edital;
- 18.3. A subcontratação não liberará o CREDENCIADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado, e deverá ser autorizada prévia e expressa pelo CREDENCIANTE em cada caso concreto.
- 18.4. O CREDENCIADO será responsável civil e penalmente pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrente de omissão voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência, bem como é o responsável pelos encargos trabalhistas decorrentes da subcontratação.



19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

- 19.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes do Órgão contratante, especialmente designados, na forma do artigo 117 da Lei nº 14.133/2021.
- 19.1.1. O fiscal deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução dos serviços e do contrato.
- 19.2. A execução dos contratos deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle que compreendam a mensuração dos seguintes aspectos, conforme o caso:
- 19.2.1. Os resultados alcançados em relação ao contratado, com a verificação dos prazos de execução e da qualidade demandada;
- 19.2.2. Os recursos humanos empregados em função da quantidade e da formação profissional exigidas;
- 19.2.3. A qualidade e quantidade dos recursos materiais utilizados;
- 19.2.4. A adequação dos serviços prestados à rotina de execução estabelecida;
- 19.2.5. O cumprimento das demais obrigações decorrentes do contrato; e
- 19.2.6. A satisfação do público usuário.
- 19.3. O fiscal anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando a data e as circunstâncias, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e/ou encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.
- 19.4. Durante a execução do objeto, o fiscal deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para solicitar ao contratado a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas.
- 19.5. O fiscal deverá apresentar ao contratado a avaliação da execução do objeto ou, se for o caso, a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada.
- 19.5.1. O contratado poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo fiscal, desde que comprovada a

excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.



19.5.2. Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os limites toleráveis previstos, devem ser aplicadas as sanções ao contratado de acordo com as regras previstas no Edital.

19.6. O fiscal poderá realizar a avaliação diária, semanal ou mensal, desde que o período escolhido seja suficiente para avaliar ou, se for o caso, aferir o desempenho e qualidade da prestação dos serviços.

19.7. A conformidade do material a ser utilizado na execução dos serviços deverá ser verificada juntamente com o documento do contratado que contenha sua relação detalhada, de acordo com o estabelecido neste edital e seus anexos, informando as respectivas quantidades e especificações técnicas, tais como: marca, qualidade e forma de uso.

19.8. A qualquer tempo, o Órgão contratante poderá realizar inspeção nas instalações do contratado para verificação das condições de atendimento, de higiene, de equipamentos e de capacidade técnico-operativa, ou para fins de auditoria.

19.9. O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pelo contratado ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste edital e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto no artigo 137, Lei nº 14.133/2021.

19.10. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade do contratado, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade do Órgão ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o artigo 120, Lei nº 14.133/2021.

20. CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO VALOR ESTIMADO DO CONTRATO

20.1. O valor total da contratação é de R\$ ().

20.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

20.3. O valor acima é meramente estimativo e não representa qualquer compromisso ou garantia de faturamento. Os pagamentos devidos ao Contratado dependerão dos quantitativos de serviços e fornecimentos efetivamente prestados e executados.

21. CLÁUSULA VIGÉSIMA-PRIMEIRA – DO FORO

21.1. O foro da Justiça Federal na cidade de Maceió-AL, sede do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, será o competente para dirimir eventuais litígios oriundos do processo de credenciamento regido por este Edital.

21.2. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Credenciamento/Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas

testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes a fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.



Maceió, AL, de de 2023.

 Maj
Ordenador de despesas do 59º BIMtz

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx - Administrador
Representante Legal do Contratado

TESTEMUNHAS:

Nome

nome



ANEXO III – D



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(1º BC/1839)
BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA



**MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E
CITOPATOLOGIA**

CONTRATANTE: UNIÃO FEDERAL/ MINISTÉRIO DA
DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ 59º BATALHÃO DE
INFANTARIA MOTORIZADO.

CONTRATADO:

OBJETO: prestação de serviços

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: __/__/2023 à __/__/202__.

PROCESSO ADM. Nº: 64106.004027/2023-71
CREDENCIAMENTO Nº:

VINCULAÇÃO: Edital de Credenciamento Nº 01/2023
– PMGu/59º BIMTZ; e Termo de Inexigibilidade
nº /2023 - SAMMED/FuSEx.

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 90019/2023 –
PNCP __/__/2023.

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO: DIÁRIO OFICIAL DA
UNIÃO Nº: __ de __/__/2023.

VALOR ESTIMADO: R\$

A União, por intermédio do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, com sede na Av. Fernandes Lima, 1970 – Farol – CEP 57052-050, na cidade de Maceió/AL, inscrita no CNPJ sob o nº 09571854/0001-00, neste ato representado pelo seu Ordenador de Despesas, [REDAZIDO], nomeado pelo Boletim Interno do 59º BI Mtz nº 38 de 24/02/2022, inscrito no CPF sob o nº [REDAZIDO] portador da Carteira de Identidade nº [REDAZIDO], residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde [REDAZIDA], inscrita no CNPJ sob o nº [REDAZIDO], estabelecida à Rua [REDAZIDA], Bairro, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional: Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964; Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021; Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986; Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986; Portaria Ministerial nº 796, de 28 de dezembro de 2011 (IG 10-48); Portaria Ministerial nº 305, de 7 de junho de 1995 (IG 12-02); Portaria nº 761, de 2 de dezembro de 2003; IN/SLTI/MPOG nº 03, de 26/04/2018; Portaria 492, de 19 de maio de 2020 (IG 02.031); Portaria nº 48, de 28 de fevereiro de 2008 (IR 30-38); Portaria 117, de 19 de maio de 2008 (IG 30-57); Portaria 422, de 19 de junho de 2008 (IG 30-18); Portaria 727, de 08 de outubro de 2007; Instrução Normativa 05, de 21 de junho de 1995, do MARE; Instrução Normativa 01/1997, da Secretaria do Tesouro Nacional; Portaria 2.048, de

05 de novembro de 2008, do Ministério da Saúde; Nota Informativa Nr 001-DSau, de 13 de outubro de 2011; Portaria Nr 186-DGP, de 16 de agosto de 2019, Portaria - DGP/C Ex nº 372, de 14 de fevereiro de 2022, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:



1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1. O objeto deste Contrato é o credenciamento de Organizações Cíveis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) com a finalidade de garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes, beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), aos usuários do Fator de Custo (FC), aos servidores civis do Exército e dependentes, beneficiários da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (PASS) e aos Ex-combatentes, seus dependentes e pensionistas, beneficiários do Sistema de Assistência Médica-Hospitalar aos Ex-combatentes (SAMEx-Cmb), nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio do CREDENCIADO em seu estabelecimento, serviços de natureza continuada, em especial na prestação de serviços de **apoio diagnóstico laboratoriais de análises clínicas e citopatologia**, em caráter complementar.
- 1.2. A prestação dos serviços será executada, nos termos do Projeto Básico e o ANEXO II (Tabelas referênciais) ao Edital nº01/2023, nas seguintes modalidades de atendimento:

Código CBHPM 2016	Descrição do Serviço

- 1.2.1. Durante a vigência do presente Edital, de acordo com as necessidades do PMGu do 59º BI Mtz, a Relação de Serviços e Especialidades Médicas aqui descritas poderão sofrer alterações, mediante apostilamento e com a mesma publicidade dada ao presente Edital.
- 1.3. Os exames e procedimentos que não estiverem listados na **CBHPM 2016**, mas que já estiverem codificados em Classificação mais recente, poderão ser autorizados e realizados pelo CONTRATADO e serão apreçados e remunerados conforme os valores fixados no Referencial de Custos de Serviços de Saúde / 2023 ANEXOS II do edital para os portes e Unidade de Custo Operacional (UCO).
- 1.4. Os exame e procedimentos não listados em qualquer versão da CBHPM poderão ser autorizados pela Seção FuSEx do 59º BI Mtz, desde que a autorização seja precedida de pesquisa de preços, que deverá conter, no mínimo, 03 (três) orçamentos, sendo remunerados com base na média ou no menor dos preços obtidos, conforme a Instrução Normativa nº 65 de 07 de julho de 2021, da Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital Do Ministério da Economia.

2. CLAUSULA SEGUNDA – DOS BENEFICIÁRIOS

- 2.1. São beneficiários do atendimento por parte do CREDENCIADO:
- 2.1.1. Militares da Ativa, da Reserva Remunerada e Reformados do Exército Brasileiro e seus dependentes – assistidos pelo Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) ou pelo Fator de Custo (FC);
- 2.1.2. Pensionistas de militares do Exército Brasileiro e seus dependentes - assistidos pelo Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) ou pelo Fator de Custo (FC);
- 2.1.3. Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (Ativos e Inativos) e seus dependentes assistidos pela Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (PASS);
- 2.1.4. Pensionistas de Servidores Cíveis do Exército Brasileiro – assistidos pela Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (PASS);

2.1.5. Ex-combatentes, seus dependentes e pensionistas – assistidos pelo sistema de Assistência Médica-Hospitalar aos Ex-combatentes (SAMEx-Cmb).

2.1.6. Outros integrantes do Exército Brasileiro, desde que assistidos pelo CREDENCIANTE e quando formalmente encaminhados.

2.2. DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

2.2.1. A identificação dos pacientes, usuários do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb é feita mediante a apresentação da Carteira de Identidade e do Cartão de Beneficiário do FuSEx ou da PASS, acompanhados da Guia de Encaminhamento do SIRE (Sistema de Registro de Encaminhamentos).

2.2.2. Quando o paciente não possuir o cartão de beneficiário, deverá apresentar, no ato do atendimento, Declaração Provisória de Beneficiário do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb, fornecida pela Unidade de Vinculação (UV), acompanhada da carteira de identidade ou outro documento de identificação próprio.

2.2.3. Quando o paciente for um dependente e, por qualquer motivo, não possuir identidade própria, deverá ser apresentado, além do seu Cartão de Beneficiário do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb, o Cartão de Beneficiário e Identidade do contribuinte responsável (titular).

2.2.4. No caso do subitem 2.2. da CLÁUSULA SEGUNDA, a mãe da criança deverá ser identificada apresentando seu Cartão de Beneficiária do FuSEx ou da PASS e sua Carteira de Identidade.

2.2.5. A criança será identificada por sua Certidão de Nascimento, que comprovará ser a mesma filho(a) do militar ou servidor civil, condição indispensável para o direito ao atendimento por conta do CREDENCIANTE.

2.2.6. Os militares no serviço inicial usuários do Fator de Custo deverão ser encaminhados por UAt, portando a Guia de Encaminhamento e deverão apresentar a identidade militar ou a carteira de identidade;

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL

Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento Nº 01/2023 - OCSPSA, do 59º Batalhão d Infantaria Motorizado, de ____ de _____ de 2023, do qual é parte integrante, bem como seus anexos, e ao Processo de Inexigibilidade 01/2023-Credenciamento.

4. CLÁUSULA QUARTA – DO FUNDAMENTO LEGAL

4.1. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

4.1.1. CONTRATAÇÃO DIRETA: os credenciamentos serão realizados diretamente, por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, com fundamento no inciso IV, art. 74. da Lei 14.133/2021, considerando que a competição se mostra inviável a partir do momento em que 59º Batalhão d Infantaria Motorizado se propõe credenciar todos os interessados que, satisfazendo as condições de habilitação, manifestarem interesse em prestar os serviços nos termos, nas condições e PREÇOS estabelecidas no presente Edital.

4.1.2. DEMANDA DO CREDENCIADO: será determinada de acordo com a manifestação dos beneficiários dos Sistemas SAMMED/FuSEx/PASS/Ex-Cmb, excluindo-se a vontade da Administração quanto ao direcionamento do atendimento.

4.1.3. PREDETERMINAÇÃO DE PREÇOS: O CREDENCIANTE se propõe, quanto ao objeto do presente edital, a remunerar os serviços prestados pelos CREDENCIADOS (OCS e PSA), constantes dos contratos, com base em tabelas preestabelecidas no presente Edital de Credenciamento nº 01/2023.

a) CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos), tendo como referência os valores e portes constantes na CBHPM 2016,

b) Lista Referencial de Custos de Diárias, Taxas e Serviços Hospitalares (Tabela FuSEx/59ºBIMtz) - ANEXOS II do edital.

c) Referencial de Custos em Serviços de Saúde / 2023, ANEXOS II ao Edital nº 01/2023.

4.2. LEGISLAÇÃO E ORDENS APLICÁVEIS:



4.3. O procedimento de credenciamento observará integralmente as disposições da seguinte legislação infraconstitucional: Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964; Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021; Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986; Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986; Portaria Ministerial nº 796, de 28 de dezembro de 2011 (IG 10-48); Portaria Ministerial nº 305, de 7 de junho de 1995 (IG 12-02); Portaria nº 761, de 2 de dezembro de 2002; Portaria nº 653, de 30 de agosto de 2005 (IG 30-32); IN/SLTI/MPOG nº 03, de 26/04/2018; Portaria nº 492, de 19 de maio de 2020 (IG 02.031); Portaria nº 48, de 28 de fevereiro de 2008 (IR 30-38); Portaria 117, de 19 de maio de 2008 (IG 30-57); Portaria 422, de 19 de junho de 2008 (IG 30-18); Portaria 727, de 08 de outubro de 2007; Instrução Normativa 05, de 21 de junho de 1995, do MARE; Instrução Normativa 01/1997, da Secretaria do Tesouro Nacional; Portaria 2.048, de 05 de novembro de 2008, do Ministério da Saúde; Nota Informativa Nr 001-DSau, de 13 de outubro de 2011; DIEx nº 23-FUSEX/Ch EM/ 7 RM – CIRCULAR (EB: 64318.03501/2014-17), de 12 de fevereiro de 2014; DIEx nº 23-FUSEX/Ch EM/ 7 RM (EB: 64318.015781/2015-31), de 23 de junho de 2015; DIEx nº 6-FUSEX/Ch EM/ 7 RM – CIRCULAR, de 12 janeiro de 2015; RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002; Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998; Decreto nº 10.193, de 27/12/2019, da Presidência da República; Portaria nº 1.169, de 26 de setembro de 2014, do Comandante do Exército, Parecer Técnico nº 15 – DRAS/DSAU de 17/01/23, Parecer Técnico nº 50 – DRAS/DSAU de 22/02/23, Parecer Técnico nº 73 – DRAS/DSAU de 15/03/23.

5. CLÁUSULA QUINTA - DO REGIME DE EXECUÇÃO E RESPONSABILIDADE DAS PARTES

- 5.1. A apresentação do paciente ao CREDENCIADO será feita mediante Guia de Encaminhamento (GE) emitida no SIRE (Sistema de Registro de Encaminhamentos), com a discriminação taxativa dos serviços a serem prestados pelo CREDENCIADO.
- 5.2. A Guia de Encaminhamento será expedida pelo 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, Organização encaminhadora que responde pelo CREDENCIANTE nos atos de encaminhamento de pacientes, de acompanhamento dos atendimentos, de conferência das despesas e liquidação das mesmas.
 - 5.2.1. Os pacientes deverão ser encaminhados por médico militar, após esgotados todos os recursos existentes na OMS, e deverão portar o Cartão de Beneficiário do FuSEX ou da PASS, a guia de encaminhamento e um documento que permita a identificação do usuário.
- 5.3. O CREDENCIADO deverá proceder à correta identificação dos USUÁRIOS, conforme explícito na CLÁUSULA SEGUNDA, sendo responsável por procedimentos de identificação incorretos.
 - 5.3.1. O CREDENCIADO somente prestará atendimento mediante apresentação da Guia de Encaminhamento do SIRE.
 - 5.3.2. Ao término de cada atendimento, o paciente ou responsável deverá rubricar a Guia de Encaminhamento do SIRE, reconhecendo o atendimento e sendo alertado pelo CREDENCIADO para conferir todas as despesas de sua responsabilidade.

6. CLÁUSULA OITAVA - DO DIREITO DAS PARTES

- 6.1. O presente termo de credenciamento deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com a legislação pertinente e as cláusulas avençadas, respondendo cada qual, pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- 6.2. Constitui direito legal do CREDENCIANTE ter o serviço objeto deste credenciamento prestado dentro dos prazos e nas condições no mesmo estabelecidas.
- 6.3. É direito legal do CREDENCIADO receber do CREDENCIANTE o pagamento pela prestação dos serviços, objeto deste credenciamento, nos prazos e condições no mesmo estabelecidas.
- 6.4. O CREDENCIADO reconhece os direitos da Administração, em casos de rescisão contratual, no Art. 137, da Lei nº 14.133/2021.
- 6.5. O CREDENCIADO declara possuir capacidade técnica, instalações prediais, recursos materiais e pessoal especializado de modo a permitir a consecução dos objetivos definidos no presente credenciamento, tendo ciência de que somente poderá realizar atendimentos compatíveis com

os serviços compreendidos na cláusula primeira.

- 6.6. O não exercício pelo CREDENCIANTE, de quaisquer de seus direitos contratuais ou legais, representará ato de mera tolerância e não implicará em novação, não havendo, pois, desistência dos referidos direitos, os quais poderão ser exercidos em qualquer momento.



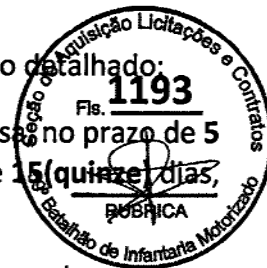
7. CLÁUSULA NONA - DOS PREÇOS

- 7.1. Os procedimentos decorrentes dos serviços objeto deste credenciamento, descritos na CLÁUSULA PRIMEIRA deste contrato, serão apreçados e remunerados de acordo com o REFERENCIAL DE CUSTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE / 2023 - ANEXOS II do Edital.
- 7.2. É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente do beneficiário do FuSEx, PASS, Fator de Custo ou Ex-Cmb qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados, inclusive depósitos prévios, além dos constantes das Tabelas acima pactuadas.

8. CLÁUSULA DÉCIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 8.1. O pagamento das despesas decorrentes da prestação dos serviços objeto do presente Edital será precedido de consulta ao Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF), verificando-se a regularidade fiscal do CREDENCIADO, conforme INSTRUÇÃO Normativa MPDG/SG Nº 3, de 26 de abril de 2018.
- 8.2. Os pagamentos serão efetuados mediante Ordem Bancária, em favor do CREDENCIADO, na Conta Corrente, Agência e Banco informados, após a apresentação de Nota Fiscal dos serviços e lisura das faturas devidamente discriminadas. Deverá constar no corpo das respectivas faturas o período de competência do faturamento.
- 8.3. O pagamento considerará o período de faturamento preferencialmente **mensal**.
- 8.4. A cada período de faturamento, o credenciado apresentará as faturas correspondentes para verificação dos procedimentos de auditoria e lisura, nos seguintes termos:
- 8.4.1. A fatura discriminará todas as informações pertinentes aos serviços prestados e será acompanhada das guias de encaminhamento, cópia da nota fiscal de OPME (quando utilizado) e demais documentos necessários para aferição de sua regularidade;
- 8.4.2. Todas as faturas do mês vigente deverão ser apresentadas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, sendo vedada a acumulação das mesmas para providências posteriores sem motivos justificados. Ou ainda, no máximo de **45 (quarenta e cinco)** dias para atendimentos continuados e de **30 (trinta)** dias para demais serviços, a partir do atendimento prestado.
- 8.4.2.1. Para efeito de contabilização do prazo para apresentação da fatura, será considerado o dia da execução do serviço, ou seja, o dia em que o paciente de fato foi atendido pelo CREDENCIADO.
- 8.4.2.2. No caso de óbito deverá ser informado imediatamente por telefone e por e-mail ((82) 3202 5900 e contratos.fusex.pmgu59bimt@gmail.com.br). Nesse caso específico a fatura deverá ser fechada e entregue na Auditoria de Contas médicas no prazo máximo de **10(dez) dias** do fato, sob risco de glosa total da fatura por extinção do código do beneficiário no sistema.
- 8.4.3. A fatura será auditada pelo Setor competente do Órgão credenciador, no prazo máximo de **45 (quarenta e cinco)** dias, contados da data de apresentação pelo contratado, e será aprovada, se não houver inconformidade com os termos e condições do credenciamento.
- 8.4.4. Se houver inconformidade, o Setor efetuará e justificará as glosas, discriminará os itens e

valores correspondentes e comunicará ao credenciado, através de relatório detalhado;



8.4.5. Caso não haja consenso, o contratado poderá apresentar recurso de glosa no prazo de 5 (cinco) dias, contados da data da comunicação, a ser decidido no prazo de 15 (quinze) dias, para definição do valor final da fatura;

8.4.6. Se o contratado não apresentar recurso, prevalecerão as glosas efetuadas pelo setor.

8.4.7. Após o procedimento de auditoria e eventual recurso de glosa, o Órgão credenciador autorizará a emissão da nota fiscal no valor final estabelecido pelo setor competente, por meio do e-mail auditoriafusex59bimtz@gmail.com;

8.4.8. A nota fiscal será emitida pelo contratado com os seguintes dados:

POSTO MÉDICO DA GUARNIÇÃO DE MACEIÓ

End.: Av. Fernandes Lima nº 1970, CEP: 57052-050, Maceió-AL

CNPJ: 09.571.854.0001-00 – 59º Batalhão de Infantaria Motorizado

8.5. O pagamento será efetuado no prazo de 30 (trinta) dias, contados do recebimento da nota fiscal.

8.5.1. Havendo erro ou omissão na apresentação dos documentos pelo contratado, ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o contratado providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o Órgão credenciador;

8.5.2. O pagamento considerará os valores vigentes das tabelas Referenciais (ANEXOS II - TABELAS REFERÊNCIAIS) na data de realização do atendimento.

8.5.3. Se os valores das tabelas Referenciais (ANEXOS II - TABELAS REFERÊNCIAIS) forem reajustados após a data de realização do atendimento, não haverá efeitos financeiros anteriores à data de realização do atendimento, o pagamento considerará os valores da época do atendimento.

8.6. Antes de cada pagamento ao contratado, será realizada consulta ao SICAF ou aos sítios eletrônicos oficiais, para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no Edital.

8.6.1. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua advertência, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do órgão credenciador.

8.6.2. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o Órgão credenciador deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

8.6.3. Persistindo a irregularidade, o Órgão deverá adotar as medidas necessárias para o descredenciamento nos autos do processo administrativo correspondente.

8.6.4. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida o descredenciamento da contratada, caso não regularize sua situação junto ao SICAF.

8.6.5. Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro interesse público de

alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade do Órgão, não será descredenciado o contratado inadimplente no SICAF.



- 8.7. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável, nos termos do item 6 do Anexo XI da IN SEGES/MPDG nº 5, de 2017, autorizada pela IN SEGES/ME nº 98, de 26 de dezembro de 2022, quando couber.

8.7.1. O credenciado regularmente optante pelo Simples Nacional não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime, observando-se as exceções nele previstas. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006.

- 8.8. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

- 8.9. Quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente pela Administração, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes fórmulas:

$$I = (TX/100)/365$$

$$EM = I \times N \times VP$$

onde: I = Índice de atualização financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.

- 8.10. Órgão deduzirá do montante a ser pago os valores correspondentes às multas e/ou indenizações devidas por parte do contratado, desde que precedido de instauração de processo administrativo, com as garantias do contraditório e ampla defesa.

9. CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA – DA REVISÃO DOS PREÇOS

- 9.1. Os preços inicialmente estipulados poderão ser devidamente atualizados anualmente, com majoração ou redução, de acordo com a realidade econômica vivenciada no respectivo setor.
- 9.2. Os valores referentes ao presente credenciamento, decorrente do Edital 01/2023 poderão ser reajustáveis, anualmente, total ou parcialmente, após negociação, análise de mercado e aprovação do “Referencial de Custos de Serviços de Saúde”, pela Diretoria de Saúde do Exército (Dsau).
- 9.3. Visando o princípio da uniformidade de preços, a data-base para aplicação das Tabelas Referenciais será, preferencialmente, a data de 01 de janeiro após publicação (anual, preferencialmente no mês de dezembro) no Diário Oficial da União.
- 9.4. As Tabelas Referenciais ficarão disponíveis integralmente no sítio eletrônico <https://www.59bimtz.eb.mil.br/>, e também poderá ser lido e/ou obtido conforme disposto no item 5 do Edital.
- 9.5. Por tratar-se de valor estimado para contratação, anualmente será realizado a avaliação dos preços, sendo devidamente publicada e informada ao credenciado através de notificação, que

assim, fará a adesão as alterações através Termo de Alteração, ou descredenciamento.



10. CLÁUSULA DÉCIMA – DA VIGÊNCIA

- 10.1. O contrato tem a vigência de **5(cinco) anos** após a assinatura, conforme artigo 106 da Lei 14.133/2021, podendo ser prorrogada, conforme artigo 107 da Lei 14.133/2021, respeitado os limites e condições.
- 10.2. Os contratos poderão ser alterados, com a devida motivação, nos casos previstos no art. 124 da Lei 14.133/2021.
- 10.3. O CREDENCIADO dará início aos serviços na data de assinatura do Termo de Credenciamento, ou em outra acordada com a Administração, cumprindo e fazendo cumprir suas cláusulas.

11. CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 11.1. As despesas decorrentes do presente CONTRATO correrão por conta de recursos oriundos do Orçamento Geral da União, por intermédio do Departamento-Geral do Pessoal (DGP) e do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), nas seguintes rubricas:

EV	ESF	PTRES	FONTE	ND	PI
300063	2	063164	0250270013	339039	D8SAFUSOCSA-FUSEX OCS/C
300063	2	063164	0250270013	339036	D8SAFUSPRSA-FUSEX PSA
300063	2	063091	0100000000	339039	D8SAFCTOCSA-FC - OCS/C
300063	2	063091	0100000000	339036	D8SAFCTPRSA-FC - PSA
300063	2	063163	0250270037	339039	D8SACIVOCSA-PASS - OCS/C - FEx
300063	2	063163	0250270037	339036	D8SACIVPRSA-PASS - PSA - FEx
300063	2	063092	0100000000	339039	D8SAECBOCSA-ECB - Ex Cmb OCS/C
300063	2	063092	0100000000	339036	D8SAECBPRSA-ECB - Ex Cmb PSA
401091	2	063164	0250270013	339147	D8SAFUSPRSA

12. CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

- 12.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CREDENCIADO.
- 12.2. O CREDENCIADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

13. CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – DAS SANÇÕES

- 13.1. Comete infração administrativa, nos termos da lei, o CREDENCIADO que, com dolo ou culpa:
- 13.1.1. não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado;
- 13.1.1.1. recusar-se, sem justificativa, a assinar o Termo de credenciamento ou contrato, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;

13.1.2. apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação

13.1.3. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza

13.2. Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a ampla defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

13.2.1. advertência;

13.2.2. multa;

13.2.3. impedimento de licitar e contratar e

13.2.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

13.3. Na aplicação das sanções serão considerados:

13.3.1. a natureza e a gravidade da infração cometida.

13.3.2. as peculiaridades do caso concreto

13.3.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes

13.3.4. os danos que dela provierem para a Administração Pública

13.3.5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

13.4. A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato licitado, recolhida no prazo máximo de **30(trinta) dias** úteis, a contar da comunicação oficial.

13.4.1. a multa será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração, ou ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente.

13.5. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

13.6. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

13.7. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

13.8. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

13.9. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão



recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

- 13.10. A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.



14. CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA – DA RESCISÃO

- 14.1. O credenciamento pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes de prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.
- 14.2. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.
- 14.3. A Administração poderá extinguir o credenciamento ou contrato nas seguintes hipóteses:
- 14.3.1. não cumprimento ou cumprimento irregular de normas editalícias ou de cláusulas contratuais, de especificações, de projetos ou de prazos;
 - 14.3.2. desatendimento das determinações regulares emitidas pela autoridade designada para acompanhar e fiscalizar sua execução ou por autoridade superior;
 - 14.3.3. alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa que restrinja sua capacidade de concluir o contrato;
 - 14.3.4. decretação de falência ou de insolvência civil, dissolução da sociedade ou falecimento do contratado;
 - 14.3.5. caso fortuito ou força maior, regularmente comprovados, impeditivos da execução do contrato;
 - 14.3.6. razões de interesse público, justificadas pela autoridade máxima do órgão ou da entidade contratante;
- 14.4. O CREDENCIADO terá direito à extinção do contrato nas seguintes hipóteses:
- 14.4.1. suspensão de execução do contrato, por ordem escrita da Administração, por prazo superior a 3 (três) meses;
 - 14.4.2. repetidas suspensões que totalizem 90 (noventa) dias úteis, independentemente do pagamento obrigatório de indenização pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas;
 - 14.4.3. atraso superior a 2 (dois) meses, contado da emissão da nota fiscal, dos pagamentos ou de parcelas de pagamentos devidos pela Administração por serviços prestados;
 - 14.4.4. poderá solicitar o descredenciamento a qualquer tempo, cumprindo o período de carência de 60 (sessenta) dias, mediante solicitação formal e termo de descredenciamento/recisão.
- 14.5. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.
- 14.5.1. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.
- 14.6. O termo de descredenciamento, sempre que possível, será precedido:

14.6.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

14.6.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

14.6.3. Indenizações e multas.



15. CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

15.1. Fornecer materiais informativos e comunicados, referentes às determinações administrativas que visem o gerenciamento do credenciamento;

15.2. Dirimir as dúvidas do CREDENCIADO sobre o objeto da contratação, no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do FuSEx, PASS, Fator de Custo ou Ex-Cmb, notificando-o por escrito a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;

15.3. Colocar à disposição dos usuários a lista, com endereços, dias e horários de atendimento, especialidades dos CREDENCIADOS, bem qualquer outra informação pertinente à execução do contrato, sem interferir na escolha do usuário;

15.4. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo credenciado e contratado, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos do Edital de credenciamento e Anexos;

15.5. Emitir as "GE" – Guia de Encaminhamento.

15.6. No caso de atendimento de urgência, providenciar as "GE" no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis, excluindo-se este dia e incluindo o último, mediante apresentação de laudo médico da emergência e/ou urgência, emitido pelo CREDENCIADO.

15.7. Exercer o controle e fiscalização da execução contratual, por servidor especialmente designado, conforme regras previstas neste Projeto Básico;

15.8. Exercer a fiscalização e auditoria do processamento das despesas médicas, em conformidade com os procedimentos instituídos em sua normatização interna;

15.9. Notificar o contratado da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;

15.10. Comunicar ao CREDENCIADO, com antecedência de no mínimo 30 (trinta) dias, qualquer modificação em procedimento de atendimento;

15.11. Notificar o CREDENCIADO, por escrito, a respeito de reclamações ou qualquer irregularidade constatada na execução dos serviços ora credenciados;

15.12. Pagar ao contratado o valor resultante da prestação dos serviços, no prazo e condições estabelecidas no Edital;

15.13. Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal do contratado, no que couber, em conformidade com o item 6 do Anexo XI da IN SEGES/MP nº 5, de 2017;

15.14. Fornecer por escrito as informações necessárias para o desenvolvimento dos serviços objeto do contrato;

15.15. Realizar avaliações periódicas da qualidade dos serviços;

16. CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO.

Two handwritten signatures in black ink, one above the other, located at the bottom right of the page.

- 16.1. Executar os serviços conforme especificações deste Projeto Básico e do Edital de credenciamento e Anexos, com a alocação dos recursos necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;
- 16.2. Não discriminar ou atender de forma distinta daquela dispensada aos clientes particulares ou vinculados à outra operadora ou plano, os beneficiários dos FuSEx, PASS, Cmb e FC;
- 16.3. Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- 16.4. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com os artigos 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), bem como a legislação específica aplicável aos serviços médicos, ficando o Órgão credenciador autorizado a descontar, dos pagamentos devidos ao contratado, o valor correspondente aos danos sofridos, mediante o devido processo legal;
- 16.5. Responsabilizar-se civil e penalmente pelos danos causados aos pacientes, inclusive por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência;
- 16.6. Utilizar pessoal habilitado e com conhecimentos técnicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;
- 16.7. Prestar os serviços com estrita observância às normas da legislação pertinente no âmbito federal, estadual ou municipal, bem como cumprir as determinações dos Poderes Públicos e as recomendações da boa técnica;
- 16.8. Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à Administração;
- 16.9. Relatar ao órgão toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;
- 16.10. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo Órgão Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso aos locais dos serviços, bem como aos documentos relativos à execução do contrato;
- 16.11. Manter, durante todo o período de vigência do credenciamento, as obrigações, condições de habilitação e qualificação exigidas por ocasião do seu credenciamento, particularmente no que tange à regularidade fiscal e à capacidade técnica e operativa;
- 16.12. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de 16 (dezesesseis) anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de 14 (quatorze) anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- 16.13. Não permitir a utilização, na execução dos serviços contratados, de empregado ou profissional que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no Órgão contratante, conforme art. 7º do Decreto nº 7.203, de 2010;
- 16.14. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital;





MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
C M N E - 10ª BDA INF MTZ
59º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(BATALHÃO HERMES ERNESTO DA FONSECA)



TERMO DE ENCERRAMENTO DE VOLUME

CREDENCIAMENTO Nº 1/2023 – 59º BIMtz
NUP 64106.004027/2023-71

Nesta data, encerro o 6º volume dos autos do Processo Administrativo nº 64106.004027/2023-71, que tem como assunto o Credenciamento nº 01/2023, cujo objeto é o credenciamento de OCS e PSA para a prestação de serviços assistenciais de saúde, a fim de atender às necessidades do PMGu do 59º Batalhão de Infantaria Motorizado, iniciando no número 1001 e findando no número 1200, a presente folha, não podendo mais nada lhe ser acrescentado.

Maceió-AL, 17 de janeiro de 2024.


 - 2º Sgt
Aux SALC – 59º BI Mtz